

# التوحد

## رؤية الأهل والأخصائيين

الدكتور **محمد صالح الإمام**      الدكتور **فؤاد عيد الجوالده**  
 أستاذ التربية الخاصة المشارك      دكتوراه في التربية الخاصة

كلية العلوم التربوية والنفسية  
 جامعة عمان العربية للدراسات العليا









## التوحيد

رواية الأئمة والأصحاب



# التوحد

## رؤية الأهل والأخصائيين

الدكتور  
**محمد صالح الإمام**  
 أستاذ التربية الخاصة المساعد

الدكتور  
**هزاد صيد الجوالده**  
 دكتوراه في التربية الخاصة

كلية العلوم التربوية والتعليمية  
 جامعة عمان العربية للدراسات العليا

دار الثقافة  
 للنشر والتوزيع  
 1432 هـ - 2011 م





الإهداء

إلى مشاعل الفرح ونبراس الهدى

إسلام... عمر... يئنى... حانم

الدكتور محمد صالح الإمام

إلى بلسم الحياة

حسام... هبة... عبد الله... يامن

الدكتور فؤاد عيد الجوالده



## شهادة حق

الأستاذ السراي . . . . . والقلب الواعي

الدكتور محمد صالح الإمام

سلا معلم ما قرأت كتاباً يوماً ولا كتب الحسرو وغير أعسى

ببعضه حزن القضاء محضاً وببعضه شمس الظلام شماعمي

حقيقة تعجز اللسان عن وصف أنساني الدكتور محمد صالح الإمام في كل أفعاله. فهو مجمع بين مكارم الاخلاق وبين حبه لخدمة العلم والمعرفة وهو ليس طامعاً في شيء، بل يصبو إلى مد يد يسهل للجميع بحسن ربيع المسوى.

بحسب عس الثقافة . . فوجدتكم قاصوفة واسعة، والتمست العذوة فترئت معصم ولاح  
و مصدق لوني، ووجدت ذلك التواغم الحقيقي في المعرفة التي تقدمها لطلابك في أنسب أساليب وموسم  
فوق . فقد غرست المحبة في قلوب الطلاب وأنا منهم، واستلكت قدراً من الاستقرار تنمسي  
وأحسنت الاستماع والاستقبال. واستلكت فضيلة الصبر وصحة الصدر والجند والوقوف ولاعتش  
ولقد حدة وحلاقة اللسان، وقوة البيار، وجمال التعبير، وتسلسل الحديث، ما . . . هشت في سكبنة  
و لشرق.

فكنت المعلم والأنعم والصبني الذي تور لي درمي، ورعيتي في ماني وأهلي وبندي وعرضي، وكنت  
معمري في سره والفضياء وفي الفرح والحزن، وفي أشعة والظن.

يقول مشعر

عصب قرارك من بحر علمك      وكلمت طمير يسي نعم المهاد  
شهادة مني إليك يا صاحبي      أحشى عليك ذكرها من حيرة احصاد  
حقيقة... أساذي الذكور محمد صالح الإمام يصعب إيجاد أمثالك... ويصعب تركك...  
ويستحيل نسيان أفضالك.

... ربي قدس واحبي انظر إليك بين الاحترام والإجلال والإكرام والتواضع لك، لأنني تواضعي  
لك عروءة عملي... .

تساري بها الملائك الشائخ في عالم العلم والمعرفة، وصاحب الأفكار التبريد، واحد دودك  
شكري وتقديري وأعجابي بشخصك الكريم.

دمت بذاً يضاء مقبولة للجميع

وأنا أن الله أن يجر بك خيراً ومثوبة إذ أنه تعالى

د . فؤاد حميد الجوانده

عمان في 2010

## الفهرس

|    |              |
|----|--------------|
| 17 | مقدمة الكتاب |
| 19 | أهمية الكتاب |

## الباب الأول

### التوحد وجهة نظر الآباء

|    |   |
|----|---|
| 23 | نفس الأول: تعريفات وتصنيفات Definitions and Classifications |
| 23 | مصدر مصعوط التي تقع على عائلات التوحدين                     |
| 25 | بعض 'وصف' التوحد كما يدركها الآباء                          |
| 26 | تعريفات 'توحد'  |
| 33 | معاني 'ب' الأطفال التوحد                                    |
| 36 | 'و' وبدايات الأداء حول 'المصاحبات'                          |
| 41 | المصطلح الثاني: التشخيص Diagnosis                           |
| 42 | لاذ: 'معاينة' لتشخيص Side-effects                           |
| 43 | تشخيص 'مبكر' Early Diagnosis                                |
| 48 | بشور 'توحد' بين الآباء Prevalence Of Autism in parents      |
| 49 | نفس الثالث: الأسباب Causes                                  |
| 49 | نورثة Genetic   |
| 59 | المشكلات الأيضية Metabolic Problems                         |
| 63 | نفس الرابع: التطور Development                              |
| 64 | علامات 'توحدية'   |
| 66 | مرحل 'تطور' الآباء ما بين التشخيص والتقبل                   |

66. أولاً مرحلة الإنكار Denial .
67. ثانياً مرحلة الصدمة Shock .
67. ثالثاً مرحلة سلب الإرادة Helplessness .
67. رابعاً مرحلة لذنب Guilt .
68. خامساً مرحلة الغضب Anger .
69. سادساً مرحلة القبول Acceptance .
71. لفصل الخامس: النظريات Theories .
72. نصرة امف Theory of Mind .
72. أولاً، نفس مطربة العقل بين مجموعات مختلفة من الآداء .
73. ثانياً، نصرة نظرية العقل Lock Of TOM .
77. لتوحيد نوع مطروف من تطرية الدماغ النكوري .
79. لفصل السادس: العلاج Treatments .
81. لحمية لعدائية Diets .
83. لملاح نفسي الديناميكي Psychodynamic Therapy .
83. .. Auditory Integration Training (AIT) لتدريب على التكامل السمعي .
85. .. Options (Son - Rise) (شروق الشمس) .
86. .. Floor Time لوقت لمخصص للعب مع الأطفال "التلور تايم" .
87. .. Applied Behavioural Analysis (ABA) تحليل لسلوك التعلبيقي .
94. .. TEACCH لتقش .
99. .. تعامل لآباء .

- 105 ..... Thoughts To Share أفكار للمشاركة
- 108 ..... أراء اخصائيين واحصائيين غير اخصائيين
- 106 ..... هل نمرغ؟ (تجربة غير مقصودة)
- 107 ..... من هو نمرغ؟
- 109 ..... كم من التوحد يجب أن يكون لدى ذوي التوحد؟
- 110 ..... Societies Autistic مجتمعات التوحدة
- 111 ..... رسائل من التوحدين إلى الآباء
- 112 ..... What is autism? ما هو التوحد؟

## الباب الثاني

### التوحد رؤية الأخصائيين

- 117 ..... Definitions and Classifications تعريفات وتصنيفات
- 117 ..... تصنيفات الأخصائيين
- 123 ..... The Aloof Group المجموعة الانعزالية
- 124 ..... The Passive Group المجموعة السلبية
- 124 ..... The Active Group المجموعة النشطة
- 125 ..... The Logical Group المجموعة المنطقية
- 126 ..... ما الذي يصعب أخصائيي توحد جيد؟
- 128 ..... التوحد عالي الأداء والتوحد قلبي الأداء
- ..... مبرجر والتوحد
- 133 ..... Diagnosis التشخيص
- 135 ..... أدوات القياس الأكثر استخداماً
- 141 ..... حالات التي يمكن تشخيصها بشكل خاطئ على أنها توحد

|     |  |
|-----|--|
| 151 | بعض لامضطرابات الجديدة                                       |
| 155 | الانتشار Prevalence...                                       |
| 157 | الفصل الثالث: الأسباب Causes...                              |
| 158 | صدمات قبل الولادة وأثناءها وبعدها                            |
| 158 | اختلال في تركيبة أو وظيفة الدماغ                             |
| 160 | اختلال كيميائي حيوي للدماغ                                   |
| 161 | اختلال في عمليات الأيضية                                     |
| 162 | اختلال في جهاز المناعة                                       |
| 165 | المصل الرابع: التطور Development                             |
| 166 | المشهد The Scene   |
| 166 | شخصيات Personality...  |
| 169 | قضية مشتركة لتحديد   |
| 171 | محدود لتكريب لجميع العوامل في مجال التوحد                    |
| 173 | الفصل الخامس: النظريات Theories                              |
| 174 | نظرية العقل Theory of Mind                                   |
| 178 | نظرية ضعف التماسك الترابطي Weak Central Coherence Theory     |
| 188 | نظرية الأداء التنفيذي Deficient Executive Functioning Theory |
| 189 | نظرية الإدراك الحسي Sensory Perceptual Theory                |
| 198 | نظريات أخرى  |
| 198 | أولاً: لتوحيد كذا اضطراب عاملي والملاقات الاجتماعية          |
| 199 | ثانياً: فرضية العاطفة التأهيلية                              |
| 201 | ثالثاً: التوحيد كمشكل متطرف من الدماغ الذكوري                |



|     |  |
|-----|--|
| 203 | الفصل السادس: العلاج Treatments                  |
| 204 | الأساليب البيولوجية الطبية                       |
| 204 | أولاً: فيتامين ب 6 الميسوسيوم                    |
| 204 | ثانياً: السكرتين Secretin                        |
| 205 | ثالثاً: الحميات الغذائية Diets                   |
| 205 | لأمياليب المصنعية الحسية                         |
| 205 | أولاً: طريقة دومار - ديلاكتر                     |
| 206 | ثانياً: علاج التكامل الحسي                       |
| 207 | ثالثاً: طريقة إيرلينج                            |
| 207 | رابعاً: التدريب على التكامل العممي               |
| 209 | الأساليب النفسية الدناميكية                      |
| 209 | أولاً: أسلوب الخبرات (شروق الشمس)                |
| 209 | ثانياً: وقت المخصص للعب مع الأطفال "الفاور ثايم" |
| 211 | أسلوب السلوكي والتعليمي                          |
| 211 | أولاً: تحليل السلوك والتعليمي                    |
| 212 | ثانياً: نهش                                      |
| 213 | الأساليب المعرفية                                |
| 213 | أولاً: العلاج السلوكي المعرفي                    |
| 215 | ثانياً: الاتصال / الأساليب اللغوية               |
| 217 | الأساليب الانتقائية                              |
| 223 | الفصل السابع: أفكار للمشاركة Thoughts To Share   |
| 223 | الترجمة: إم اختلاف                               |

- 227 ..... التواجد في ثقافات مختلفة
- 227 ..... معاجزة لأعراض
- 228 ..... بعض ملاحظات للأخصائيين
- 230 ..... وهذا هو الاسم؟
- 230 ..... نظريات التواجد هل يتم تفسير القفز؟
- 231 ..... أدوية APP ونظرية العقل
- 237 ..... قائمة المصطلحات
- 265 ..... المرجع
- 301 ..... المؤلفان في مخطوط

## قائمة الأشكال

| رقم الشكل         | عنوان الشكل  | رقم المصنف |
|-------------------|--|------------|
| شكل رقم (1/1 . 1) | ثلاث المصنفات التي تواجه المائدة                             | 35         |
| شكل رقم (3/1 . 1) | لونفس "معمولات الأمل"  | 60         |
| شكل رقم (1/1 . 2) | منظومة سيمي بين تمثيلية فريد التشخيص للتوحد                  | 117        |
| شكل رقم (1/2 . 2) | ثلاث العلاقات التي تواجه الأحصائيين                          | 120        |
| شكل رقم (1/3 . 2) | نموذج مقترح للمساعدة الفعالة لذوي التوحد                     | 121        |
| شكل رقم (3/1 . 2) | الأسباب المحتملة للمعاناة من التوحد                          | 157        |
| شكل رقم (4/1 . 2) | ثلاثة التأثيرات  | 165        |
| شكل رقم (6/1 . 2) | أساليب العلاج المتبعة مع أفراد التوحد من وجهة نظر الأحصائيين | 203        |
| شكل رقم (7/1 . 2) | لثلاث الجهود الموحدة   | 233        |



## مقدمة الكتاب

لقد تم بمشيئة الله عز وجل الانتهاء من الكتاب الخامس من سلسلة نظرية التوحيد في التربية الخاصة، وسبح ساجدين لله، أن منحنا الله قوة التعمل والصبر وبذل جهدنا في هذه المهمة العظيمة التي تسمى الشقة والتدقيق، وبالحشم تعني الطاقة فقط، ومن قوله تعالى ﴿وَالَّذِينَ لَا يُحِبُّونَ إِلَّا حَقْدَهُ﴾ (سورة التوبة آية 79)

ويطلب من القارئ العزيز السماء لتعمل الشقة والتدقيق من بين الطاقة لتجرب عمل أحسانه، وحاولنا به أن نفتح مجالاً جديداً للاهتمام، فنطبع في جسر عسى عنه لاحتها، وأحر على إسلالة الحق، لأن الله إسلالة الحق نظهارة له وعملاً به، ومن حضانة فقد جملنا أجراً، والخطوة مغفور بين الله.

دعوا من كل المنصفين وهم قراء هذه السلسلة أو إحدى أسد رتبته، ليقروا بنقد والاقتراح لمزيد من التطوير، وتجنب الأخطاء والاقتراح ولافتة، نحو تعظيم المعطاء وتكميم الخبرات، والنمو لتكمل حفيد لطرحه في مكان جرم من لسنه، وفي هذا الجزء على وجه التحديد، احتوى الكتاب على تبيين حيث تناولت الأول التوحيد رؤية الأهل وجاء في سبعة فصول، احتوى الفصل الأول تعريفات وتصنيفات، والفصل الثاني: التشخيص، والفصل الثالث: أساليب التوحيد، والفصل الرابع: التطوير، والفصل الخامس: النظريات، والفصل السادس: العلاج، والفصل السابع: طرق مجموعة من الأفكار، بينما تناول الثمانية الثاني التوحيد رؤية لأخصائيين، وجاءت على نفس عناوين الفصول السبعة السابقة.

وكفي هذه الفصول أبرزت، أن نقص المعلومات حول الأشخاص ذوي التوحد نجح من قبله لإدراك لسيكولوجية هذه الفئة، وبهذا من نفس في الخبرات لمشاركة والمتقدات والاتجاهات، وأنه بالإمكان إنجاز فهم متبادل وتعلم قراءة لغتي وإد، ما رغبت في إنجاز توجيه أعلى من الحياة للجميع، يتكون هذا من خلال العمل مع بعضنا البعض، بدلاً من العمل بشكل منفصل، فالتكاملية (تجارب) والاندماجية (تجارب)، ويحتاج هؤلاء الأشخاص ذوي التوحد لإلهام وأخصائيين معدين ومؤهلين لأنهم بحاجة للمساعدة في معالجة المشكلات المتعلقة بالتوحد، وتوابعه.

ويحتاج الآباء لأخصائيين، لكي يتعلموا عن التوحد، وكيف يكون الموضع، وكيف  
 لعيش وطرق تنويع من مهم، وإمكانية توفير العلاج المناسب لمساعدة أطفال والدولة  
 لتحسين نوعية الحياة، ويحتاج الأخصائيون لأبناء يحرصونهم عن حالة أبنائهم،  
 ويساعدونهم في تفسير سلوكياتهم، وإذا توجب انجموعات الثلاث - أبناء، أخصائيين،  
 أشرف من ذوي التوحد - فلا بد أن نجد في الطريق تحديات العقل يكون قد مهد  
 حيث تدب روح التشاركية والتعاونية والتلاحم والعطاء من خلال مجموعات  
 مشتركة من أجل هدف رئيس واحد، وهو تطوير العمل بمبادئ ومنطلقات نظرية  
 لعش وأن تفتح الأبواب على العديد، فون خوف أو ترهيب من جهة، وبما هو مختلف  
 من جهة أخرى، الأولى تحلق للتصليب، وتجدد الخبرة، وهذا بدوره يجيب للنمو  
 والرياء، وشبهة يلزمه ضبط النفس، والعالم بموضوع الاختلاف، واستدور،  
 ومحكم لإزالة الاختلاف، والذي يسميه التزمنة للإنسان، وتعاون لأعرص،  
 شين، وهدوء، ونباتات الإلهام والمباركة، وقبول الاختلاف السابغ من دباب في أهم  
 سبب إشكالي لغظي أو تعدد دلالات التعابير أو اختلاف في فهم الأدلة  
 لـ من هذه السلسلة دعوة إلى الاختلاف، فهي دعوة تبنى على دليل، وهذا في  
 حدوده موصول، وتبدد الخلاف، فالخلاف يستعمل فربما لا دليل عليه.  
 وفي نهاية الأمر انشعنا بما فتحت به علينا هالعلم نور يقذفه الله في قلب من  
 يشاء، به حقيقة..... حين لم يعيها ولم يعرفها المتعمقون.....  
 وظلوا وضيقوا..... وأضاعوا

آلهم علما ما بضعنا، واتقنا بما علمنا، واجعلنا من عبادك الصالحين

والحمد لله رب العالمين

للمؤلفان

الدكتور محمد صالح الإمام

الدكتور فواز عبد الجواد

## أهمية الكتاب

يمتد أن محتوى هذا الكتاب. وما سبقه، وما يليه بإذن الله سبحانه وتعالى في  
بعض الحوار داخل قاعات الدراسة وفي الندوات والمؤتمرات، ويستبدل النظريات الأحادية  
بـ «التعددية» والنظرة التشاؤمية إلى «التشاؤمية» والنظرة الإيجابية إلى «شمسية»  
وقفة مع النفس لتحذو حذر الأفراد ذوي التوحيد، الذين عليهم أن يسموا نظرياً  
ما يلتزمه أفرادهم بشكل حملي وشامل أن نضع أنفسنا في مكان الآخرين وأن  
نشارك في الخبرات، ويمكن التقييم بذلك من خلال خطوات:

1. تقول أن الناس لها وجهات نظر وآراء بعيدة بالمعنى.

2. تقول أن وجهات نظر الناس وآرائهم تتميز بالصدق تماماً مثل وجهات نظركم

وبحكم المصيب أنهم يعانون من إعاقات في الاتصال كيف يمكنكم أن  
معداً شكل التناقض؟ - والتخيل - وكيف يمكنكم فهم حالتهم الخاصة بهم؟ - لقد  
حين الوقت لكي نعلم من بعضنا البعض

وعلى الأبناء والأحفاد، والأفراد ذوي التوحيد، تقول أنهم يسموا كمن  
وأهم لا نمرهون كل شيء، فقد نرتكب نحن جميعاً الأخطاء، ولا يوجد عصا من  
وتكاتب الأخطاء طالما أننا مستعدون للتعلم من أخطائنا، فقط، «فتحوا» لحال لم نشأه  
لأمره مختلفة، وسوف يحل التناقص والتعامل محل سوء الفهم مع يمنع لأدى  
والإحباط، وإذا كنا جميعاً راغبين في التعلم والفهم، سوف ننجح في جنب للتساؤل  
والتسليم لوجهات النظر، وسوف يحل التناقص التبريح محل التناقص غير المبرح،  
وعندئذ، سوف يربح الجميع.





**الباب الأول**

**التوحد...**

**وجهة نظر الآباء**

**Autism..**

**Parents Perspective**



## الفصل الأول

### تعريفات وتصنيفات

### Definitions And Classifications

ننشر إلى التوحيد كمما يركزه الأباء، هذا توحيد لا يعرف حديداً جغرافياً Geographical Boundaries، ولا أموراً اقتصادية، ولا يتدخل في القضي السياسية، لأنه يؤثر في انتمس والمشاعر الإنسانية، ويكون تأثيره على الأباء بنفس الطريقة في جميع أنحاء العالم. ومن المحتمل أن يكون التوحيد هو الأصعب من بين الأهداف من حيث تنكيهه، وبالطبع، من الخطأ تعريف الإعاقات على أنها أفضل أو أسوأ، حيث هناك إعاقات أفضل من الأخرى أو إعاقات أسوأ من الأخرى، هناك إعاقات بشكل عام ينبغي أن تحوز القبول من المؤه الأسمية والنسبة المحيطة – الأسرة والمجتمع – والقبول يجب أن يكون فرضاً، متبعة هبة الله لعباده، وفرضاً على المجتمع، مبدء التماسك وعدم التنازع، مبدء المشاركة لا الانفرادية، اجتماعية لا الأحادية. فلا أحد يستطيع أن يُشكّن مجتمعاً، ولكن المجتمع والمجموع وشجميع

#### اسباب الضغوط التي تقع على عائلات التوحدين:

من توحيد يخلق صعوبة كبيرة على العائلات، ويشكّن لا يمكن مقارنته مع لاضطرابات الأخرى، وهناك عدة أسباب وراء ذلك منها

#### 1. شمولي وضبابية التعرف على التوحيد،

غالباً ما يكون من الصعب التعرف على التوحيد فهو بطريقة ما غير مرئي مقارنة مع الأطفال الذين يعانون من الشلل دماغي Cerebral Palsy مثلاً، أو بمتلازمة داون Down Syndrome، أو أي عجز جسدي Physical Impairments. وغالباً ما يماء هم 'ملوك غير الملوك' الصادر من الطفل، ويماء تقسيمه، فهو من يكتسب قد

تصكر زمامات في الاء التفسري منها: طعن مدلل spoil child، شقي naughty غير ملرب mpol te ، عيف violent ، ويبقى الآباء يمانون من جهد دائم، سواء 'كبر خريج' أو د'خپ'، بسبب ثوبهم على عدم مقدرتهم على ضبط طفلهم، وفي بعض الأحيان، يطلق على التوحد بصاقه حيد Hidden Disability - ونسوء الحظ، فهو لا يبقى مختباً للأبد وقد تكون هذه السلوكيات انفرية وغير المألوفة مفاجئة وصادمة ، على الرغم من أن هذه لسلوكيات نابعة من شبيعة الة المثلل التوحيدي، حيث إنها سلوكيات غير رادية ، وغير مسيهة عليها . تصدر نتيجة عمله الخاص . - غير المفهوم لن حوله ، - لذا يمكن أن يقال بأنه سلوك مدق طبيعي، بالنسبة للتوحيدي، ويمكن أن يقال بأنه سلوك صادم بالمسببه لأبناء الأمور والمحيطين والمتعاملين مع أفراد التوحد

## 2. الاتجاهات السلبية من المحيطين:

يضره المحيطين التي يشعر بها الآباء بأنهم أصبحوا طملاً معيوباً ، على لرعه من هذه النظر، قد لا يصرح بها للأباء . إلا أنها حديث ناطلي للمسيطين، بمفهوم العامة سدي تردد شأ يقدر ما ذرع تصمد وتكان الآباء هم المعويون، وتنب ما جرى للأباء مصدره لأن ، وترقب على ذلك اتجاهان أولهما اتجاه الشفقة وثانيها اتجاه الاستاء

3. الشعور برفض الآباء للأبناء:

يشعر أبناء غالباً بأنهم مرفوضون من قبل آبائهم ذوي التوحد مع يخلق شعور داخلي لديهم ، بالمعجز في نادية رسائهم نحوهم، والحيرة في الوصول إلى سبر أشور نفوسهم ، و لارتداد على ذلهم بعدم القسرة على التصرف والتمرف على وسية اتصال نلهم 'بهم، ومبادلة أطفالهم الشعور بالمعة والحد منهم ولهم

## 4. شعانة والإجهاد:

بنشأ جهد عاطفي وجسدي كبير من خلال العناية بالطمر التوحيدي، وخاصة بأنه يمشي في ع لم لم نسل حتى الآن إلى سبر لاكتشافه . هله حاجات لا يتممكن هو من

لإفصاح به والتعبير عنها، ويمتلك طاقة داخلية في حاجة ملحة إلى طاقة تطعيمية من الآخر، لمواصلة لعدده الدخيم من أجل تلبية الحاجات والمتطلبات التي هو في حاجة إليها دون زيادة معه. فلما يالت ببعض الأطفال منهم من يعيش دون أن يشاء لمدة 20 ساعة وأكثر، ولا يحل لعدم العدد له، ولا يتجاوب مع المحيط به ولا يتابع تصرفاته، ولا يتصرف مثلهم، وقد يكون عدوياً ويصاب بنوبات عصب قد تكون بسبب أعراض اكتئابية - من وجهة نظر الآباء - وباختصار، فإن هؤلاء الأستمال يحتاجون إلى إشراف مدة 86400 ثانية في اليوم، أي يحتاجون إلى زمن الغموض إلى إرداء الدخول إلى عالمهم الخاص.

يسد هكر مستاثون (Shanton, 2001) أن الشوحه يشير اضطراباً طيفياً Spectrum Disorder، ومع ذلك، فهو ليس عبارة عن ملحة مؤلمة من لون وحس سرور ما بين الحبيب إلى الشدد، بل يتألف من مدى من الألوان محتصة في شتاتها. فمع سبيل المثال، فإن الشخص ذوي متلازمة أسبرجر AS، لا يعاني من سوح متوسط إنما من زعاجة اجتماعية قد تجعل من الصعب التعامل معه تماماً مثل أي شخص آخر يعاني من اضطرابات توحدية ذات مظهر كلاسيكي. كثر وقد يتراوح تعريف الأباء للتوحد ما بين مفارقه سلبية جداً لعماله، ووجه "معهم من سكونه" هبة "حيوت حياهم وغيرتهم كآباء".

وبمعنى التعريف على شد: الأعراض التي تظهر لدى الطفل وعلى ككمية المعرفة والاتحدث والتقبل التي يملكها الآباء، وقد يقوم نفس الآباء بتعريف التوحد بشكل مختلف في مراحل مختلفة من حياتهم.

### بعض أوصاف التوحد كما يتركها الآباء:

يشبين وصف التوحد كما يتركه الآباء ما بين الإيجاب والاضباب؛ وبين القبول والرفض، سواء أوتلك الخير تم تشخيص أطفالهم على أنهم يعانون من اضطرابات الطيف التوحدي (Autistic Spectrum Disorders (ASDs)، أم أولئك الذين قاموا بتتقيد أعضهم حول التوحد.

## تعريفات التوحد

### Definitions of Autism

#### \* وصفات ايجابية positive Descriptions:

في حين أن (Flanagan, 2001) أن التوحد يمتد من أن يعلم ويؤثر على شخص واحد وعائلته و المجتمع وحتى العالم ككل، أراد د. ساندرا و. هيلمز المتكشور عن الناس و حياة، الإنسانية

و رؤية أخرى من التوحد، والتفكير في التوحد منسوخة أي نصير نصير لكيفية أو فشل الفرد أن يكون عادلاً، وفي الحقيقة، فإنه يجب عليهم مشروط

يقول إحدى الامهات من طفل توحدى يبلغ الرأبف عشرة من العمر، "سني هو نفس حدث في حياتي نفس غير. ليس فقط - حياتي بل شخصيتي بأكملها، من عكس هو شعور الأمل، واعتقد أنه بالعمل للأفضل لأخي لا يستطيع أن أنجس حياتي بوجه. منذ أعطاني الكثير لدرجة أني أنجس من عجزي عن رد الجهر له، وعيناً على هذا الشعور الساع يسبق من قلب مالي بالحنان ككدهور لدي يذهب دور أن يبالي من أسماك أو حيتان أو أسداف أو أحجار في النهاية هي المياه، نسري مستندة استمرارية الحياة، وهذا في حد ذاته ما ينبغي أن يواجه لأباء على كثر الأحوال في المرأة أو الانحاج. فما أحمل مطبات الحياة مع عقوب لتتبع بسع احباء، وتفكر في خالو ككل شيء ومجرد هذه الحياة هو ذلك "الناجح والصر"

#### \* أوصاف سلبية Negative Descriptions:

فصعب أحد السيدات لأخصائي توحد عائلة له بعد مدى التوحد طرس فهو سهل موت في عائلة "أنا انكره التوحد"

رصدت أخرى أن التوحد عجز طبي مثل السرطان Cancer والإيدز AIDS وتعيق على هذا الشعور التشاركي - ولا يمتد مثل هذا الشعور من أي مجتمع من المجتمعات، فالتشاور والتقال يتصارح في مواقف الحياة المختلفة، فأصبح لتشاور يرتدون نظارة سوداء في مواجهة المواقف التفكيرية في الحياة، وهؤلاء يبحثون عن المواقف المهمة، والبسيطة، أو من ليسرين للمواقف - تكاثين على الآخرين، فلا يمتلكون القدرة انحية لمواجهة الأمور الواقعية، ذات الحقيقت ومن تكسبت لحظية أو وقتية هؤلاء يشعرون دائماً باسطة الرمان لهم، قلوبهم غير مملئة مع يؤثر على مظهرهم الآتية والمستقبلية، ويرتدون ثوب التشاركية، في النظر لكل الأمور الإنسانية التي تواجههم في الحياة.



ويبت إلهيزايت مشانتي (Elizabeth Stanley, 2001).

من الصعوبات التي يواجهها الطفل التوحدي للعائلة هائلة خاصة بالنسبة لسلام ومهبة ككل معيار عقليتها عظيمًا، فإن الطفل لا يزال يحتاج إلى المزيد، وسعير لاشياء بأنهم سيوف من قبل الأم التي تعكس معظم جهودها لرعاية الطفل التوحدي ومع ذلك وعلى الرغم من التحديات المتعددة التي يواجهها التوحيد، فإنه يقدم بهمة وحرص كبير، النمو الشخصي، بالإضافة إلى الوعي المعرفي، وعصر موزر. جروب، باكر (Grossbacher, 2004). وفي دروفينور في علم النفس أن ابنها التوحدي قد علمها، أكثر مما تعلمته في المختبر وعلى مدرجات الدراسة، وتستعد يقول في ككل مرة أمر بها أمام ملصق يطالب بالشعقة ومريد من الرعاية لأفردا لتوحيد، وقد يصل أحد عدد البعض بالطاقة بالتدخل الطبي للتخلص منهم، وكان ذلك يزيدا عزيزا وإصراراً وشرها بالإيجاب وكل لتقارير التي كانت تؤكد على أن ابنها مضطرب كانت تتجاهلها بل تريد محبة له ونساجاً للأحر. وفي ككل مرة كان يمانق فيها أحد بطريقة لا إرادية ككل يواجه بالبعد ولئيد، مما علمها حناناً ومهبة.

ويستحق مساهمة paradoxically: الفرد هو يجعل الآباء يعتمدون تربية، حبهم ويطورون من ثمرة ط شحسيتهم، ويعينون إلى التكيف مع المواقف التي تمر بهم مثلثعين بأن هذا الشخص من حيث أنهم جزور في الإعجازات القليلة لأبائهم مكسب، ويشعرون بـ شرح و شرح من أشبه بسيطلة مثل ملاحظة آباءهم يزداد في القميص، أو يجيبون على أسئلتهم جس بصراحت تكرر: "يـ" ولكن بقوتهم "نعم" أو "لا" بشكل بسيطة، ومع مرور الوقت قد يبعد لأداء تعريف التوحيد من اعتباره مساهمة إلى اعتماد نوعاً من النعمة



أب فلانجان (Flanagan, 2001):

يد أكثر من التوحيد هو عا أو مساعد الآخرين مهما شكل الأمر. يجب به يسهم في كينية تحسين حيث وحياة الآخرين دون تدخل فيها أو طبعان لكسر من منصب يسير لمخصوص، كلما أنه يسهم في فهم الآخر والثروة في التعامل، وإحاطة في تادية لخدمات دون للكفر أو انتظار، ويسهم التوحيد أيضاً في أن يطمنا لغشور على وجه و شرح في السلوكيات الصغيرة التي يمتلكها

و أمتع في الأمر هو أن التوحيد علاقة صعبة، إلا أن الأطفال الذين يكون من صعب يزودهم بحسوس عدة آباء من الصعب إرضائهم. مما لأية المتطبة غريب ما تكو رة هي تكلمي لتسلك الطفل بدلاً من كونه سبباً للسلوك، ومن المحتمل أن يأتي من وعشنا العميقة في تحسين نوعية حياة طلمنا





حسب في بيت، تحاول العائلة أن تُحفيها عن الأنتشار لشعورهم بالحجل من هكوي  
منهم ماعاً حتى لو بكأوا، بحموة تكونه فلذا ككيدهم، وهم يشعرون بأنهم مسؤولو  
إلا دة بشكي لا يستطيعون من حاله تعبير أي شيء في حياتهم، كما يكونون عدة  
حساسين تجاه تحقيق الناس بهم عندما يخرجون مع ألبهم، وغالباً ما ينتهي الأمر معهم  
بدموع، الحجل والمرارة، وهم يتجهزون الائتمار الاجتماعي ويعيشون في عذوبهم معزل  
تصغير، ويكون الفصل منقطعاً عن العالم نيس عقلياً فحسب ولكن جسدياً أيضاً

## 2 مجموعة تسمية The Passive Group:

لا نكرر هؤلاء الأبناء منقطعين كلياً عن الآباء الآخرين، وقد نصنف هذه  
مجموعة مقسمة إلى مجموعتين جزئيتين. أولهما مجموعة المساكين، وثانيهما  
مجموعة لا تكاليفين.

### أ مجموعة المساكين

هذه مجموعة الأبناء المتأخضين من وجود دواء أو علاج بحث جميع عذبتهم  
وهم سرف يحصلون على إلى عاجلاً أو آجلاً، هم يعملون جميع اتعزومر لصنع لهم،  
وهم محبسون جداً، ولا ساقشون آذ خصلتين فيما يمولونه لهم، وغالباً ما يكون الطمر  
مصنوع بذلك مرمية صدى يوافق الأبناء على وضعه في مستشفى ومعالجته بالأدوية التي  
يصنعها لأخصائي، ولا يوجد لدى هؤلاء الأبناء أدنى شك بأن الأخصائين يعرفون  
أكثرهم يعملون ما يؤمرون به فيما يتعلق بالعلاج  
ب. مجموعة الاتكاليين.

يكون اهتمامهم الرئيس في أحييتي ما علي أن أقوم به، وليس لدى أقوم بذلك؟  
على الرغم من أن بعضهم يلجئون الدعوة إلى حمور الاحتمامات والمدوات والمخدرات  
ويشاهدون في المنتديات الإلكترونية، إلا أنهم يتجنبون قراءة الكتب، لتطريه حول  
توجد لانيه محدودة مباشرة للاكتئاب، نشعرهم بأنهم مغموزون بكم هائل من

لعمومها عائلياً، الجديده التي تحتويها هي القوي التي يوجد فيها خلل في  
 بدنه، وهم بها ولا تهم (هنا) قاضي يندفع هو حلول عمليه لشكائهم دون  
 فهم. شكائهم يتطرون حلولاً شعريه دون مراعاة للاسباب التي من هه، هه  
 حتى.

### 3 مجموعة لنشظة The Active Group



يحب هذه المجموعة من آية معلومات في محاور، للمور على علاج، يوجد صفة  
 فهم يتأخرون إلى ما في محادثة، أو حتى دول عتادة، وفطاة، ناس، شتر، خصاي  
 سموه، 'و يحرصوا في علاج قراؤا عنه بعض البشر عن الآثار السلبية، (مثلاً،  
 تجربة 'لعلاج بالاحتضان عن اترعم من هرة جنسية الطفل)، وهم متأكدون من  
 'هم يركون جهنهم من أجل طلقهم (الذي يماي من الوجود)، مكمه 'نوع يرسدون  
 لا يمدح جميع ما يملكهون - مكمور الأرض ليست أعلى من قلدة العكيد - في أعلى  
 نعلحات نساء، فمعتهم مكموره، يملكهم - وعن الحب ما قل -، فهم لا يصررون من  
 تجرب الأخرى في التعلم والعظه، وفي بعض الأحيان يمسيد الأصغر من هه ويحسن  
 في أحيان أخرى، يصابون بالأذى

وقد يتغير آباء آخرون مجموعة منهم وجود شفاء لتوحيد طفلهم، ويحدثون عن أفضل علاج يمكن أن يحصلوا عليه لكي يجعلوا حياة طفلهم وحياة العائلة أسهل. وهم يصبخون مصابين نشيطين لأي أسلوب معين يبدو مبدئياً لطفالهم، ويعتقدون أنه سيفيد أطفالاً آخرين يعانون من التوحد. كما أنهم متحمسون جداً ويرغبون بالتحدث عن أسلوب معين (يستخدمونه مع طفلهم) في المؤتمرات والندوات. وهم يسمون كيف يتحدثون، ويكتبون، وأسلوب البحث، ليس "كيف يستمعون؟"، وعندما يمرض أحدهم وجهة نظرهم يتزعجون ويرفضون مناقشة أية وسيلة أخرى أو أية قضايا خارج مجال اهتمامهم.

#### 4 المجموعة المنطقية The Logical Group،

لحسب الخط، هذه مجموعة كبيرين اتحد وهي في ازدياد، ويفرض هؤلاء أن كل ميسر بركيكزهم ويصبخوا "آباء لأطفالهم"، كما أنهم يبدأون بافتراض أن لأطفالهم قد يكونون على خطأ. فهم لا يستطيعون معرفة كل شيء، ولا يبحثون أبداً بجديها لم تب بالفرض أو يمد حاجة الآباء حتى الآن، وما يعتبر مسيحياً اليوم قد يصبح غير صحيح غداً، وأن لا أحد يعرف طفله أفضل من الآباء. ومثل المجموعة الثالثة

\* يبحث هؤلاء الآباء بنشاط عن انعطافات ولحظاتهم غير راضين في تجريب كل شيء.

\* يهبطون إلى نتائج الأساليب والطرق والملاجات التي اتبناها الآخرون.

\* يتعممون ويدعون أن ما يعيد فرداً قد لا يعيد أفراداً، أو أن ما يفيد فرداً قد يضر فرداً.

\* هم في نهم لتعرف والتعلم والاطلاع على جميع النظريات والأساليب لمشور على النظريات المسيحية والتناسبة لطفلهم.

• بهم كثير من البعد ويعبرون عن شحكوهم تجاه ككل شيء

• يستعملون ويعبرون بالحصول على توصيات أكثر من مجرد لقبول الامور

حسب قيمتها الظاهرية

وبلا نهاية ، "يصبح لديهم ثقافة أفضل" حول التواجد من العديد من الأشخاص

• وقد جعلهم أكثر صمودية في التعامل والإقناع ، ولأنهم يعرفون أن من المستحيل مساعدة

منهم دون مساعدة الآخرين ، فهم يوحثون جهودهم ويعملون مع بعضهم البعض ، وهذا

هم الآباء الذين يترجمون المعلومات والتجارب التي تهدف إلى بناء مستقبل أكثر إشراقاً

لأطفالهم وهم يشدون التعاون مع أخصائين - مثوي الذين لديهم الخبرة المهنية

والارتقاء بالتسعة العائلية وأفراد يعملون من توحيد عالي الأداء، ويحاربون النقص وعدم

كفاءة سرور قوية ، وجهودهم وأنشطتهم تمنح الأمل، وتؤكد على الكفاءة بالإنجاز

و سحره الذي لا يمانع بالتمسك ، أولئك الذين يجعلون حياة أطفالهم أفضل

## معاذ آباء الأطفال التوحديين:

ما كتبه روث سوليفان (Ruth Sullivan, 1984) وهي أم مناصرة لأموحدين حول

معاذ آباء الأطفال التوحدين يمكن تلخيصه في خمسة محاور على النحو التالي

### 1. قلة معلومات الأخصائين:

يتعلم آباء الأطفال التوحدين في وقت مبكر من حياتهم أن الأخصائين يعرفون

أفضل عن التواجد ، ولأنهم تدربوا عبر ثقافتهم على أن يضحوا بقتهم في الأخصائين ،

هذه سرعان ما يتبدلون بخيبة الأمل والثقة عندما يعلمون أن "الأخصائين" معرفتهم

قليلة مثلهم تماماً أو حتى أقل

### 2. ندرة مصادر المعلومات:

حيث يجهد العديد من الآباء ، وخاصة في البداية ، وبلا هو جهة غير رسمية

بشأنهم معقد ، في العثور على معلومات قد تساعدكم ، وسرعان ما يدركون أن سروري

لخدمات لريفة هو، هذه الخدمة، إلا إذا كان هناك فهم أفضل للأطباء شوحديين  
وخدماتهم بلغة، ويأس جامع، يبدأون بقراءة المقالات والمراجع الدراسية والكتبية  
3 غياب التنسيق بين جمعيات مناصرة الآباء:

وهذه المنظمة الكبرى فيليب على دول العالم الثالث الانفرادية في العنصر،  
والأنشطة في الإنتاج، والمظهرية في المجتمع، وزميب العقل الجمعي، وجوده الإنتاج،  
وحضرية مجتمع، فتيك الاتحاد بالسلطات المسؤولة في المهدين، وعدم تبادل  
المعلومات مع آباء أكثر اطلاعاً، ومؤسسات أكثر تجربة بفرق آباء، ويضمن  
لأحصلت في تقديم المشورة والتدريب المناسب

#### 4 ندرة الخدمات

وهي م.ج طبيعى من الخطوات معالجة الفكر، فمن جهل وكيف يقدم، هالآباء  
يكرسون طفولتهم ووقتوا طويلا من حياتهم، للحصول على خدمات خاصة بهم  
وبأعدادهم

#### 5 قلة الوعي المجتمعي

وهذا العدد المتزايد من الآباء المطعنين والنشطاء منهم، ولا يزالون، في وضع  
مستوى المعرفة والوعي بالانحد. وهم يقومون بتعليم أنفسهم بشكل كبير، إلا ر  
لنخبة المثقفة، لا تقي بمشاكل هؤلاء الأطفال، هم في ليو مما يحكمسون، غير مهالين  
بالأقليات، التي تعاني من وجود ابتلاءات وإعاقات، كما أن المؤسسات الثقافية خالية  
تماماً من عقد ندوات ومؤتمرات وحوارات حول ذوي الإعاقات.

ويؤثر لتوحيد لهم فتمد على التمليل الذي يعاني من التوحيد، بل على لعائلة  
بأسرها، والأخبار التي تجلب خبراصبة طلل ما بالتوحيد والمعلومات، وتقدير لتي  
للكند عسى ذلك توصف بأنها "قبلية التوحيد" Autism Bomb فيهاخذ التذامر صو  
ر فضة حواقع ويكون شديداً وعينياً مع الذات وقد تنقل هذه الشدة وانعطف إلى لطرف

لآخر من التواضع والتواضع، وليس على شكل ذلك التغيير عموماً في أذهان الناس. وقد نمر عدالة محيرات، يعيش في منطقة صراع، ليس فقط لأنهم لا يعرفون الكثير بعد عن أسباب بنهم، ولكن أيضاً لأن هذه العوامل البيئية Environmental Factors هي التي يمكن أن تسبب تالوث الصناعات للعائلة كما يدرها الشكل رقم (1 - 1/1)



شكل رقم (1 - 1/1)

تالوث الصناعات التي تواجه العائلة

ويتضح من هذا الشكل أن التلوث يتألف من:

1. صعوبات في التفاعل الاجتماعي Difficulties in Social Interaction:

قد يحاول الأصدقاء والأقارب أن يكونوا داعمين أو ناهضين.

1. داعمين: وهي مراعاة مستبقة، تمثل في تقديم تعليقات غير مفيدة يبدو من

مظهره أنه طبيعي. سوف تسيطر الأمور على ما يرام وسوف يتجاوز هذا الأمر.

2. ناهضين: حيث يقوم البعض بالاعتماد بسبب عراة مسؤولياتهم على

يقدم هؤلاء بشكل عام أية مساعدة مستتابة التصديق والاحتشار لولا

لتعويض من وجهة نظرهم.

## ب. صعوبات في الاتصال Difficulties in Communication:

قد يجد الأخصائي عندما يحاول الآباء أن يجدوا بعض الإجابات، أو أن يطلبوا المساعدة، أنهم "مفرطون في الحماية Overprotective أو من الصعب، مضاعف، ويتم وصف نجاحاتهم على أنها "متحيزة Baised - بانطباع، فأنت لا يمكنك أن تكون موضوعياً عندما يتعلق الأمر بملفك -، وفي محاولة لكسر حذر سوء تفهم، قد يجد الآباء أنفسهم فجأة "عجزين عن الاتصال" Communication Impaired حيث أن تفسيرهم قد تكون "عاطفية جداً" أو "عاضية جداً"، وبذلك يرفض الأخصائيون.

## ج. صعوبات في التخيل Difficulties in Imagination:

تعد مخاوف الآباء شغلاً لا يواجهونه من معضلات، ومشكلات، وإبتلاءات. ومع ذلك، حشرت تلك معتقة جداً عن الآخرين، لذا فمن الصعب، إن لم يكن من المستحيل عليهم، أن يميزوا بين وجهات نظرهم وحاجاتهم، ومن الصعب عليهم أيضاً أن يتخيلوا وضع طفلهم مستقلاً، وفي أي صورة يكون عليها الطفل في مرحلة التمازج الملاحقة، 48 ولذا، لديهم مجموعة معتقهم معتقة عن الحياة الماثلة، وهم غير قادرين على تمثيلهم، والتي تظهر نسبياً في التفكير والسلوك Rigidity of thought and Behaviour

## آراء وتعليقات الآباء حول المصطلحات:

|                               |                    |
|-------------------------------|--------------------|
| High Functioning Autism (HFA) | * لفرح عالي الأداء |
| Low Functioning Autism (LFA)  | * فرح متدني الأداء |
| Moderate Autism               | * لفرح المتوسط     |
| Severe Autism                 | * التوحد الشديد    |



بعض الآباء ممن تعلموا أن يتقبلوا أطفالهم كما هو عليه، ويرغبون في أن يغير المجتمع اتجاهاته نحو الحالة - وأن يتم تقبل أطفالهم كما هم - يجدون مصطلح 'متنفي' لأداء 'مؤذي'، وشمرت إحدى الأمهات بالتعصب ضدها في أن عقولها 'متنفي' لأداء عسى لرغم أنه عندما يقال لها، 'إنك 'تؤذي'، لم تكن تواجه أية مشكلة بل كان لديها إحساس بالذلة مقارنة بما تسمعه عن ما تنه متندي الأداء. وبعض الآباء لا يرغبون في الاعتراف بأن التواجد هو جزء من ابنهم أو ابنتهم، وهم لا يحبون بل يبغضون مصطلح AFA. إن ابني ليس متندي الأداء.

وبه حقيقة، فإن هؤلاء الآباء حساسون جداً، فهم يشعرون بالإساءة في بوفت لدي لا تكون فيه الإساءة مقصودة، وعلى الفرد أن يكون حذراً جداً عند خسر لتسمعات في وصف أطفالهم، حيث إن الموضوع ذرفي جداً والحالة شحصه بغضه، ومن مستحيل تقريباً التيق باني لمصطلحات سيحكون لها تضمينات سلبية على هؤلاء الناس وفي المقابل، لا يبالى آباء آخرون بالمصطلح 'متندي الأداء'، والأكثر أهمية، فهم لا يرون أية تضمينات سلبية فيه، ويعني 'متندي الأداء' وببساطة، أن لشخص لا يستطيع العيش باستقلالية ويحتاج إلى دعم أكثر، بينما يعني 'عالي الأداء' أن المرء قد يذهب إلى مدرسة مع بعض الدعم، ويستمر بالعيش بشكل شبه مستقل، وكما هو ريفيا (Riva 1999) وهي إحدى الأمهات التي كانت مصنفة بأنها توحيدة أن البعض أطلق عليها وعلى اسمها اسم 'أرجواني' Purple فهي ترفض بذلك أن تكون هذا لتصنيف ياتي لها أن تحصل على ما تحتاجه، 'فعلى سبيل المثال

'إن مصطلح (قادر) Able يصرف الانتباه عن تقديم الخدمة التي يكون 'توحيدي' في شد الحاجة إليها، ومصطلح قادر هو مصطلح خالو عصف يشع من سرمد لعدال، فالكثير من المعاقين أعطوا الصرخات بإطلاق مصطلح معال منهم ولا يريدون مصطلح ذوي الحاجات حيث إن هذا المصطلح الأخير يحجب عنهم خدمة من

بعض المؤسسات، ربما مصطلح التماثل يمرض الخدمة تشريعياً والواجباً ومصطلح قدر بالنسبة لعدد من هو مصطلح نمبي، ويقت الإمام (2010) مع هذا القدر، حيث يقول إن الصراحة في التوضيح راحة في جلب الحق، ومداينة الصبور وتقليبه دهوة للزيف، وذو لإهانات نشيعوا من الرأفة المزيفة، فهم الآن في حاجة إلى التزامهم بالواجبات، وإعطائهم الحقوق.

• فهل إذا تحدث المرء التوحدي في موضوع بتطبق بالظواهر والمحركات والماء، تت والرحلات الجوية وإحصائيات تحطم الطائرات، أنه يصبح قادر؟

• هل ، تشمل المرء التوحدي بحديث يهيم هو فقط، فإنه أصبح قادر؟ ومع ذلك، فإن المقطرة على الانطبار في صف أو المقطرة على رطل بحد، والاعضاء حلقاته الصحية والخلوس إلى المائدة، وتناول غذائه لا تعني جميعها أنه قادر. إن الجمعية الواضحة هي أن بعض أفراد التوحد، قد يتطورون من كونهم أصلاً يعانون من صعوبات سلوكية حادة، يسببها التوحد إلى شباب ينخلون في حده كتائب بسبب توحد هم، وهذا في حد ذاته يزرع في نفوسهم، أن هناك خطأ ما راحهم وهذا يحطم قلوبهم، كما أنهم يعرفون أنهم مختلفون ويستمررون في التساؤل لماذا هم مختلفون؟، وإذا حدث هناك خطأ ما، فهم دائمو التفكير بأن هذا قد حدث بسبب التوحد.

وبالنسبة للعديد من الآباء لا يوجد هناك توحد متوسط، فكل من لأطفال الذين يعانون من توحد عالي الأداء أو أسيرجر يعانون من مشكلات جملة في حياتهم، وحقيقة أن التوحد لا يمكن رؤيته بسهولة فيهم، مما يجعل الأمر أكثر صعوبة، فدائهم لا يتكيفون مع سلوكيات أفراد التوحد التي ينفردون بها، ويمترو أن هؤلاء لأفراد لا يحاولون بشكل كاف، أو أنهم غير بارعين بشكل مفسود.

ووجود خلل لدى بعض الممارس في تعيين مملوكات أفراد الترحيل عن أقرانهم،  
 فمن هذا يتضح بل في بعض الأحيان بحسبها عن تقديم الخدمات الضرورية والاجتماعية  
 ويسمى تحملها على الأطفال لكي يتصرفوا بشكل لائق، وهذا مخالف للأمر  
 الواقع للإمام، الجواند، 2010: ١٠.



## الفصل الثاني

### التشخيص

### Diagnosis

يحاول بعض الآباء تجنب المشاكل *Ignore the Problems*، لشي توجه لهم سواء أكتفت مشكلات حمية أو يازرة، وخاصةً في مرحلة الطفولة المبكرة، من منسج الحفاظ على الرجاسة الاجتماعية من ناحية، والوضع الأسري من ناحية أخرى، وقد يستمرون في مرحلة الإخاء إلى أن يمين موعد التحاق أنلائهم في المدرسة، وهب أهد لأصل دين حصر الطعل داخل حدران الأسرة، وحروجه لمجتمع، لا يعتمد من المؤسسات الاجتماعية.

في المرحلة الأولى طلب المساعدة يكون في الحفاء، وفي أصيق نطاق ما سير لا يبين معرفه، سواء كفتوا من أهل الاختصاص أم غير ذلك، فعاباً به يقومون بتحقيق معتقداتهم *Beliefs* عن طريق أصنافهم أو بعض الأطباء الذين لا يعرفون شيئاً عن سوحه؟

وفي المرحلة الثانية نطخوا على السطح الحاجة إلى المساعدة، حيثلهر تحمي من وجهة نظرهم إلى العامة. وهنا النقطة الفارقة، هبدلاً من أن تكون المرحلة الأولى مرحلة تمهيدية لمرحلة الثانية، أصبحت للرحلتان منفصلتين، وهذا من ضمن تر كهم لمشكلات مع الأبناء ذوي الإعاقات وأسره، لأن تواصل مراحل حياة الأند هب أساس لهذه، وهب يكون انشاي في ككل المساحي، وفي أنواع يختلف ككل طلس عن الآخرة فيقسمون إلى مجموعات عديدة منها 'الأولاد كسالى' *Boys are lazy*، 'الأولاد نمواليون' *Boys are Introvert*، 'الأولاد مسرلون' *Boys are Isolated* . . إلخ

يذكر صكتل من هوليدج ومور (Howlin & Moore, 1977) ، بعض الآباء بنسب حشودهم، يشكّل فعال لأنهم يرغبون في العثور على إجابات لسلوكيات أطفالهم غير العادية، وعريضة بالخدمة لهم، والمثيرة لفضولهم، وهذا تبدأ الحيرة بالبحث عن أحاديثهم، تبهم فطرة تفسير مثل هذا، أو أوقات، ويتصوّن بهذا وقد، ويقطعون ككثير من ثقلية من يسمعون منهم على أمل أن يحدثوا التحول، وقد تصوّل لهذا، ويرد به دوراً، أحاول أن أحاول قد تشمل إلى حد استبعاد العطف، لشعورهم بالحرارة، ولعدم وصولهم إلى ما يمكن أن يترجم سلوكيات أبنائهم، فكيفها مدولات لا بد من . يسمو بحماهم، منطلق الشفقة أحياناً على الآباء، وأحياناً أخرى نحب لأنهم منهم . في أعمال من شخصياتهم .

وسنذكر من الآباء إلى الشخصيات على أنه قد كثر الشكوكهم بأن عمادتهم حجب من مع طفلهم، مما يؤدي إلى شعور بالارتياح لمعرفةهم ما الواقع الذي يمر بطفولهم به . بعض الآخر من الآباء يتكلمون الشخصيات، المعنى لهم صراحة يحلون صعوبة في فهمها .

### الآثار الجانبية للتشخيص Side-Effects:

- انهيار في الزواج Broken Marriages: ولسوء الحظ فإن العدوى تنكس .
- لدى ثنائيات التي فيها أعمال مصابون بالتوحد
- علاقات متوترة مع الأقارب Strained Relationship With Relatives وتنشأ
- هذه العلاقات ما بين حالات عدة منها .
- ينكر بعض الأقارب المشكلة .
- بعض يشعرون الآباء على صيقل طفلهم، والمسيطر على تصرفاته .
- آخرون يشعرون بالشفقة على الآباء، ويرون أن الطفل حدث مأساوي، ومنه أنه الأسوأ به الأحداث التي يمكن أن تمر بها الأسرة .
- حسرة الأصدقاء Lose of Friends: مما يؤدي إلى العزلة الاجتماعية .

• الحكماء السبعون Ill-Judgement. ويعبروا بذلك في مجموعة من الأشخاص يتظاهرون بعمل الخير يشتمون، النصائح والإرشادات. وهم من المصدقين والإرشادات برء، ومجموعة أخرى تقوم بآلتنا، اللهم من الأبد، بقصدهم في تربية لمسا، مصرفات وتوضعات إيمانهم، مجموعة أخرى تقوم بالسعي في ذلك لتعلم وتصميمه أشخاص وشهادات غير واضحة وإيمانهم تزد من أمداء

### التشخيص المبكر Early Diagnosis:

التشخيص المبكر، أساس التعليم المبكر

وعليه تزايد فرص المشاركة والاستمتاع بالحياة



يتمتع، ثنائجون ومصمم المراجع على السخيف المبكر Early Diagnosis وتدخل المبكر Early Intervention، فالوحد العميق Profound Autism لدى وصيه كغيره لا يكون مدى الحياة إذا ما تم التعامل Picked up لبعض مبكر ردود على بعض المبكر لا يوجد تعليم مبكر، بدون التعليم المبكر تتأخر من سنس تطلب من أوجه العميق، إلى المشاركة في الحياة بشكل صحيح

وهو يبدأ بالتشجيع في بعض البلدان بعد 6 شهور من العمر ويصل إلى 1 سنة في هذه البلدان. في 2 من الأدوار - أن نصف الأطفال فقط يذوقون تشجيع قبل سن الخامسة، والآخرين وصولهم إلى هذا الوقت، يكون الأطفال قد فقدوا سنوات ثمينه من التدخل المبكر والإثارة

ويشير هذا إلهادارة لطاقتهم يمكنهم من استثمارها، والتمتع في تقديم الخدمات بدسمة لها. كلما يفسر ذلك إلهادارة لثروتهم الذاتية وعميق في عميقه فسرهم لأجسامهم، وخاصة عندما يشعر الآباء بأن أساءهم حسوا غير متيز، ويستورعوا عموما مع وقتهم. ولكن يجب عدم التحيز، فمن المعرفة لدى الآباء، قد تكونت هزيمته استهلاك الطفل، مما هو عادة التي، مع الاحسن نسبو. (الإمام، الجوالده، 2010: 1)

يحول الاهتمام من الطفل إلى الآباء ويحجب الاهتمام عن اصحابه. و، سعة على "تقليل" وتعلم الوقت الذي يتقنه والآباء مع الأطفال، هذه شخصيتهم جعلهم، إلى أن يمدح الآباء، تشجيعهم وسيدهم ولا يستهلك اطمأنهم

وهو ما يطلق عليه انقراض بالتحول المعكوس، مهددًا من تنمية لديهم في الوصول إلى شخصيتهم واقصي للطفل. يتم التفتيح في الوالدين، ولاشغال بالحدث معهم، وهو في حد ذاته وسيلة تعويضية، لقلة الأداء المعرفي في فحص لحالة، هذا تحول المعكوس، جاء نتيجة المعجز المعرفي الذي ينتاب بعض الأطفال والأخصائيين في مجال الاضطرابات الساتية على وجه التحديد.

وقد وصل الأمر إلى حد تشجيع بعض الآباء على أنهم مسؤولون بتلازمة مونشهاوسن *Munchhausen's Syndrome*، وأدرك دكتور بين خصوصية هذه المتلازمة وبين الإيحاء، بالإصابة بها





### متلازمة مونشهاوزن

### Munchhausen's Syndrome

بعد لاحظ الدكتور روي ميدو (Roy Meadow, 1977): أن يعمر الأب: قدوة  
من أطفالهم من أجل تمتع الانتباه لهم، بعد فكر شخصية خيالية مشهورة برؤيته  
لحرفته تدعى البارون مونشهاوزن. شخص من هؤلاء الأبناء - أنهم يعتقدون بهذه  
الطريقة الجديدة

ولقد استغل هذا الشخص في قصص الشقاق عن هؤلاء الأبناء، كما حكم  
شدهم تهمه بالابتداء الذي أدى إلى فشل أبائهم - من متعلق أبين على شرح -  
ووصف به، حيث الاستغلال لدى بعض المحامين باضلاق قانون ميسو (Meadow  
مكتوسبه دفع عن هؤلاء الآباء.

ولسوء الحظ، فإن هذا الشخص هناك شائعاً جداً ويصح عند بدء: قدب من  
الأبناء. ويقصد ازدهرب هذه الظرف. أن الأساس الخاطي في مجالات لخدمة  
لاجتماعية ومراكز رعاية الأطفال على مدى أكثر من 25 عاماً، التي حين بدأت أنها  
حادثية، ومؤذية، ومستمرة، وترتب على ككل ذلك إيضاً هذا الخلق ومتلازمة  
مونشهاوزن. حكماً بعد: قصص الشقاق مثل هذه القصص، والتي يري - أن مرتكبيها  
مصابون بمتلازمة مونشهاوزن كسبب للإيذاء. ومع ذلك، لم يحث هذا الأشخاص

وبعض الآباء الذين تم اتهامهم بإيذاء أبنائهم، يلتقون باللوم على مطبوع التذليل

الفيزيوسي MMR

|         |                    |
|---------|--------------------|
| Measles | • الحصبة           |
| Mumps   | • نكاف             |
| Rubella | • الحصبة الألمانية |

كسبب لإصابة أبنائهم بالتوحد (سواء كانوا على خطأ أم كانوا على صواب)، إلا أن هؤلاء الآباء تلقوا تهديدات من الخدمات الاجتماعية والصحية بالالتهم بصحة أطفالهم (مستلزمة مستشفى أو زن) إذا ما استمروا في الشكوى من التأخر الذي يحدث المطعون

فبعض الأخصائيين يلتقون باللوم دوماً على الآباء عندما يرون طفلاً حديثاً طبيعياً من الصحة النفسية يعاني من مشكلات سلوكية، وإذا ما زار الآباء لأخصائيين صلباً حمداً فربما يتعلق بمشكلات طفلهم، ويتوهم الأخصائيون بأنهم يتحيون "أشياء" ويمرضون الأمراض التي تصيب الطفل، ثم يلتقون باللوم في النهاية على الآباء وعادة على الأمهات بالمرحلة الأولى، وهذا الأمر يتعلق "بمجموعة الإعاقات التربوية والمخالفة بخدمات مدرسية خاصة" قهر ضرورية، بل يتعلق الأمر بالمصاعبة ودعم الذين يحتاجهما الطفل.

ومعظم الآباء أبرياء من هذه الاتهامات، هم يهدون إلى تلقي المساعدة الاجتماعية، ليس بجلب الشفقة والتعطف مستغلين إغافة ابنهم، لكن بهدف نبعث عن حول قد يحدث فيها مشاكلهم في علاج ابنهم، والعمل على راحته، ديب للوصول إلى رحتهم، ورضاء أنفسهم بأنهم غير متهمين في الاهتمام والرعاية، وهم مقتنعون بأنه كذلك، لكن التشخيص وتقديم العون من الأخصائي أسرع، كلما كان ذلك أفضل.

وبنوعه من ذلك، خلا برأت موجوداً الاتهام .. الأطفال - متلازمة موشيه وير  
 Munchhausen's Syndrome نكباء الذين لديهم أطفال يعانون من متلازمة سيبرجر  
 ديز - طفل، ونسب بعض السلطات المحلية والمدارس ومراكز الخدمات الاجتماعية  
 تفسير لسلوكيات "المرعبة" للأطفال ويشككون بأن الآباء يؤذون أطفالهم نفسياً  
 وجسدياً، وقد تم التبليغ من عدة قضايا إلى الصحف البريطانية حاولت فيها مراكز  
 الخدمات الاجتماعية أن تأخذ الأطفال الذين يعانون من متلازمة سيبرجر من عائلاتهم  
 إلى دور الرعاية بسبب العكس والجرع الموهوبة على أجساد هؤلاء الأطفال، وقد  
 تم كشف الأمر عن أن هؤلاء الأطفال يتعرضون للاضطهاد الشديد في أسرهم،  
 ويقومون ببدء أنفسهم لكي يتجنبوا الإحباط وتحسن الحظ، وكان هؤلاء الأطفال قد بين  
 عن الإفصاح بشكل مكثف للخداع عن والديهم في المحاكم ولتوضيح أسباب علامت  
 لديهم، والظلمة على أحمالهم

وما هو غير معروف بشكل واضح وجود عنف إلى بعض المائلات التي سبها  
 طعن لوحشي، ومع ذلك، غالباً لا يكون الآباء هم من يقومون ببدء، الاتصال  
 بين الأطفال ذوي التوحد هم الذين يؤذون آبائهم، وغالباً ما يكون دورات  
 حسدية نتيجة لتوبات هلح عندما يعجز الطفل عن التحكم في سلوكه، وقد  
 يصرب ويرفض ويحربش أو بعض التوالدير، وفي معظم الحالات، يبقى هؤلاء  
 مدربين فيما يتعلق بهذه الحوادث حوفاً من انتراخ طفلهم منهم وأيدعه في دور  
 لرعاية

نأمل أن تكون الفصول المخصصة للتعرض على النهج تربية هؤلاء الآباء  
 يعانون وهم إلى صمت حيث إنهم لا يتقنون بالأنظمة الموجودة التي لا تستطيع فهم  
 نواياهم ومقاصدهم والتماؤن معهم إلى وضع الحلول المناسبة

## انتشار التوحد بين الآباء :Prevalence of Autism in parents

لعدد من حالات التشخيص المتأخر للتوحد - خاصة الأسبيرجر - الآباء لم يكتشفوا بعد تشخيص أبنائهم، وأنصيب في ذاته يعزى إلى قلة الوعي بالعلامات المبكرة وبمظهر وسمات التوحد. وقد تبين بأنه كلما نصح الآباء عن الحالة أكثر، كلما ميزوا سمات معينة موجودة لديهم هم أنفسهم، وبالمقابل ما يكون الأمر كذلك مع احتمال وجود رابط وراثي، وتعمق توني أنوود (Tony Attwood, 2000) على هذا الأمر بدراسة أجريت في جامعة بيل حول التوحد، حيث قام باحثو بمجموع ودراسة 99 عائلة فيها طفل يعاني من متلازمة أسبيرجر، تبين أن 46% من العائلات، لديها تاريخ عائلي إيجابي للإصابة بمتلازمة أسبيرجر، أو شيء مشابه له لدى الأقارب من الدرجة الأولى. وهذا يظهر أن ما تملكه عليه أنوود Attwood "المخطط الوراثي البشري" هو حدي "النوع" The Broader Autism Phenotype من المحتمل أن يكون أكثر شيوعاً لدى العائلات، مما كان متوقفاً في السابق.

ولقد كشفت الأبحاث التي أجريت حول الأختفاء الأمثل في بعض من متلازمة أسبيرجر عن احتمال إصابتهم بأجزاء من التوحد. وقد لا تكون الخصائص سريرية كافية في حددها أو شدتها لإجراء تشخيص أوضح، ولكن إذا كتب لحسب ما نرى مدى التحدي وعتلازمة أسبيرجر غير واضحة، وغير محددة، حريش بعكس، يعتبر مثل هؤلاء الأمهال، من قبل بعض الإكلينيكين، على أن لديهم تشخيصاً بمتلازمة أسبيرجر.

## الفصل الثالث الأسباب Causes

تعددت الأسباب والهدف واحد وطريق الوصول إلى تحقيق ذلك الهدف متبينة ، إذ  
هناك طرق تتبعنا للوصول إلى سبب أو أسباب هذه الأسباب ، فإن استمر معها ووجب  
أساسي وعموداً إلى تحقيق الهدف وبشر المعرفة لتتولد من خلال استمرار دورها ،  
والمشكلات الأيسية ، وهذا يلي موجه لذلك:

### الوراثة Genetic:

تعارض به من الآراء ومثيرة ، فكرة الأمراض الوراثية لتتوحد ، ويشهدون به  
ذكرته مويهاش (Mendel, 1999) عن الاحتمالات الصاعدة من قسم مربية في  
كاليفورنيا ، والتي تظهر بأن التوحد في الولادة قد ازداد في التسعينيات بمقدار 3-27%  
عن نسب الثمانينيات ، مع أن المعايير التشخيصية التي تم استخدامها لم تتغير عن  
لأعوام السابقة ، وقد يعزى ذلك إلى:

1. التمييز الأوسع للتوحد
  2. حقيقة أن الوراثة لا يمكن أن تتغير على مدى نصف جيل
  3. السبب الوراثي قد يكون معتمداً
  4. وصف الذات فقد يتعرف الأفراد على نفس سمات التوحد في أنفسهم
  5. ردود أفعال الأطباء يريد الوعي المعرفي لدى الآباء
- وذكرت جراندين (Grandin, 2002) أن ككانر Kenner وأسبهر Asperger  
يعتقد أن «الانزلة التي قاموا بوصفها قد تم نقلها وراثياً»

و"بين عبد حمزة الأفراد ذوي أسبيرجر أن الخصائص لدى المصابين وحدهم ما ه هؤلاء لأطفال كشفت عن ذلك، وبهت جرائدن أنه لهم من الصوري أن تكون العلاقة مشاهد الأب. قلت تم تشخيص عدد من الأمهات اللواتي يعانون من أسبيرجر Asperger هراثي' علاوة على أن الأول ه ن أقرب العائلات التي لم يتم تشخيصهم على الطيف التوحدي وذلك يمرى إلى أن مهاراتهم أفضل ويمكن اعتبارهم "طبيعيين"، بالإضافة إلى أن تاريخ عدلات الأشخاص ذوي التوحد يظهر على الأقل وجود نوع من الربط الوراثي. وبه هه الاطلس يحتوي تدريج عائلات، التوحد عني الأد ه (HFA) High Functioning Autism على:

|  |                         |
|--|-------------------------|
| Talent   | * الموهبة               |
| Anxiety disorder or panic  | * اضطراب القلق أو الهلع |
| Depression   | * الاكتئاب              |
| Food allergies   | * الحساسية تجاه الأطعمة |
| Learning Disabilities  | * صعوبات تعلم           |
| <p>رغم العديد من العائلات التي تم دراستها، لم يتم تشخيص التوحد رسمياً، ويكثر التساؤل وتقبله المقابلة أشياء عملية طرح الأمثلة كشفت عن هذا الاضطراب، ويحتوي تدريج معظم هذه العائلات عن وجود أعراض تظهر جلياً لدى كس من جديني</p> <p>مماثلة لـ:</p> |                         |
| Tension  | * التوتر                |
| Nerve  | * العصبية               |
| Anxiety  | * القلق                 |
| Depression Mild  | * اكتئاب متوسط          |

## • الحساسية المفرطة تجاه الأصوات العالية

### Hyper-Sensitivity to Loud Sounds

• لا تزعج من تعدد احتلال الأصوات، وتعتمد مصادرها

### Disturbing Mixing of Multiple Voices, Multiple Sources

### Mood Swings

• تقلب المزاج

### Persistence on one Topic

• المثابرة على موضوع واحد

### Acute Neurological

• انحصارية الحادة

### Foods Averses

• الحساسية تجاه بعض الأطعمة

• وجود إشارات لاحتلال في جهاز المناعة

### Sens Immune System Abnormalities

• على الرغم من ذلك، فإن الآباء الذين يعانون من متلازمة أسبيرجر يشعرون بقوة لأسئتهم ويحاولون على أن يكونوا آباء صالحين لهم، ويرغبون بقيامهم بشيء، يستطيعونه من أجل مساعدتهم، ويبدو أن هناك مزايا ومساوئ لآباء الأطفال ذوي التوحد.

## المزايا Advantages.

- لديهم فهم أفضل لمشكلات طفولهم.
- يسترجعون الماضي إلى مسيرة طفولهم.
- يتجنبون معيقات الاستمتاع بالحياة لأنفسهم.
- تعكس خبرة الآباء إلى مسيرة الأبناء.

## المسؤول Disadvantages:

وتشتمل المشكلات حسية، ومشكلات تتعلق بالأداء، وفيما يلي توضيح لذلك:



### 1 مشكلات حسية:

مثل

• قسط الحساسية.

• ضغط.

• معالجة الأحادية Monoprocessing.

تتطلب كمية المعلومات وتجنب صرل الحسية والضغط، قد يستخدم  
 لم جدول، فاء حسية واحدة في وقت واحد ويقومون بإيقاف جميع الحواس، مما يحسن  
 إدر كائهم محدودة بشكل معين ولكنه يساعد في إيجاد معنى للمعلومات في محور  
 حسي و حد على الأقل، ثم يتعلمون بعد ذلك تغيير القنوات وبذلك يتمكنون من  
 الحصول على معلومات حسية ما أو حدث أو وضع معين، مع أن هذا لا يحدث في  
 بعض الوقت في جميع الحواس (الإمام، الجوليد، 2010، د).

• اضطراب عصبي Neurotypical Syndrome



## ما هي متلازمة القمحة العصبية (NTS)؟ What Is Neurotypical Syndrome?

هي عبارة عن اضطراب عصبي يتميز بالانحلال في الاهتمام ،  
اجتماعية وأوهام التفوق والاستعداد والامتثال ، هؤلاء الأفراد عادة ما  
يفترضون أن

1 حيرتهم في العالم هي الخجرات الوحيدة أو أنها انجبرت الطبيعية  
الوحيدة.

2 يجدون صعوبة في أن يكونوا لوحدهم.

3 غير متسامحين تجاه المروءة البسيطة Minor Differences يظهر  
لدى الآخرين.

4 متصلون مناوئاً واجتماعياً ، عندما يكونون ضمن مجموعة

5 بصرون بشكل متكرر على أداء طقوس معقدة ومهمرة ، وحب  
مستحيلة كوسيلة للمحافظة على هوية الجماعة

6 يجدون صعوبة في الاتصال المباشر.

7 يكذبون كثيراً مقارنة مع أفراد الطيف التوحدي.

ويؤيد أن المعطية العصبية NT وراثية الشأ ، ولقد ظهر بعد تشريع حدث  
أفراد شخصوا بالمعطية العصبية NT أن حجم دماغهم أصغر من دماغ  
لتوحيدين ، تكما أنهم قد يمتلكون مناطق متطورة بشكل متقدم في شاطئ  
بمتلة بالسلوك الاجتماعي (Huckle, 1999)

## 2 مشكلات تتعلق بالانتهاء:

إن الانتهاء عملية معرفية لا يمكن ملاحظتها بشكل مباشر ويمكن أن يتميز

في بعض

أ من حيث طبيعته:

\* الانتباه الإرادي.

\* الانتباه اللاإرادي.

ب من حيث أمده:

\* الانتباه اللحظي أو قصير المدى.

\* الانتباه المستمر أو طويل المدى.

و لا يسس لا يمتلوع الانتباه إلى أكثر من مشور في نفس الوقت فإذا وصب مشور لى حورر عنه المطلقة نحن بذلك في نطاق الانتباه ويتوقف مركز الانتباه على عوامر معينة يمكن تصويبها كما جاء في (الإمام، الحوائك، 2010، ج) إلى نوعين هما عوامر ترجع إلى المشورات وعوامل ترجع إلى الفرد:

أ عوامل ترجع إلى المشورات، ويمكن عرضها من خلال النقاط الآتية

\* قوة التأثير وترجيحه: المثير الأكثر قوة هو الأكثر إثارة للاهتمام، و لشر بموي يمثل بؤر الاهتمام.

\* طبيعة المثير: يقصد بطبيعة المثير نوع المثير وكيفيةه، وقد يكون سمياً أو بصرياً، وقد يكون جاداً أو كائناً حياً.

\* حجم المثير: إن المشورات الأكبر حجماً هي "مثير إثار" للانتباه من المشورات الأسفل حجماً.

\* حركة المثير: إن اختلاف حركة الشيء عما حوله تجعله مشوراً للانتباه، فالمشورات المتحركة أكثر إثارة للانتباه من المشورات الثابتة، وفي المقابل وجود شيء ثابت بين أشياء متحركة يجعله مشوراً للانتباه.

• **التكرار المفرط** : فهو صياح أحد مرّة واحدة، فقد لا يجذب انتباهه الأخرى،

م. ب. كروز هذه الأمثلة عدة مرات كان ذلك أدعى إلى جذب الانتباه، على

أن التكرار إن استمر رتيباً وعلى وتيرة واحدة فقد قدرته على استغناء الانتباه

فذلك يجب أن يتنوع بإيقاعه. مما يتيح في التكرار يؤدي إلى إثارة الانتباه لئلا

ينصح بمداومة الترتيبية المتكررة من التكرار المستمر للمعروف أو عدم بطرق

و ستراتيجيات متنوعة حتى نجلب انتباه هذه الفئة نحو عملية التعلم.

• **موضع التأثير** : تتباين أهمية التأثير تبعاً لموضوعها فتجد أن قدرته سبب يتناول

كتاباً نقرأ ما في الفصول، وآخر نقرأ الصفحة الأولى وثالثه يتناول

شهرس ورابع قد يجلبه صفحة في منتصف الكتاب، وقد يعين حارس بر

قراءة الجزء الأعلى من الصفحة أكثر من النصف الأسفل.

• **الجدة والتعبير في التأثير** : نحول مرسكو الانتباه من مثير لأخر إذ حدثت أحياناً

تعبير في التأثير الآخر، تغيير التنبه عامل قوي في جذب الانتباه. بر خمسة سوء

مما نلاحظ دون تغيير يجعلنا نتكيف معه وبالمشي لا نشعر استغناء، وأي تعبير في

سببه يكتسب شائلاً مثيراً للانتباه، ولكن ذلك يتوقف أيضاً على الظروف التي

يحدث فيها تعبير التنبه، أثبتت الدراسات أن الصورة أكثر إثارة من الصوت،

وأن صورة الأحياء أكثر إثارة من صورة الجماد، وأن الكلمة المسجوعة أكثر

إثارة من الكلمة غير المسجوعة

• **التباين Contrast** : إن التأثير المختلف عما حوله يؤدي إلى إثارة الانتباه،

فالأمثلة الملونة مثلاً أكثر تبايناً لذلك تثير الانتباه والنون الأبيض يكون

أكثر إثارة للانتباه إذ وضعت خلفه خلفية سوداء

ب عوامل ترجع إلى الفرد، هنالك عوامل د'خطية مؤهنة وعوامل باحسية دائمة

2. *المرور على المؤقتة:*

• *الحجرات والبرصيات:* حاجيات الإنسان ووشيائته تلعب دوراً مهماً في توجيه الانتباه، فإحساس الشخص بحاجة معينة، أو شعوره برغبة ما يؤدي إلى حالة من التوتر ويجعل انتباهه مقتصراً وموجهاً إلى مقصده، فالجائع إذاً سيكون متأثر في الطريق بـ د'ب، تذاذه الأطعمة وروائحها ويوجه خاص

• *المهمل النفسي (Mentalset):* عندما يتفكر الشخص في حالة تهيؤ ذهني لإحساس معين، فإن انتباهه يتركز على نطاق محدود من المثيرات المرتبطة بها. ينشأ - يرى أن الطلاب يكتفون وجاهتهم الذهنية نحو صورت إطلاق الحرس لبدء الامتحان أو «نهائيه»، ورجال الدفاع المدني لجرس الإنذار، إذاً هناك هناك شخص يريد شراء ساعة معينة فإنه تجذب انتباهه عندما يراها.

• *مدى التركز على المثير:* إن اعتماد مدة التركز على مثير بعينه قد تتغير بعد، بالمثل أو التوتر معاً يجعل الانتباه يتحول إلى مثيرات أخرى، وبالتالي مصروف الفرد عن المثير المقصود إلى مثيرات غير مقصودة. هم قد يؤثر على مصروف الانتباه، وتظهر هذه الحالة بكثراً لدى الأطفال الذين يعصرون مدة طويلة أمام التلفزيون أو أمام جهاز الحاسوب، فهي أثناء هذه مدة تشتت انتباه قديمة يتابعهم من ناحية التسمع والبصر، والتنبيهات التي يتلقونها تعوق مدته أذهانهم، لذا تظهر هناك مشاكل عدم التركز، فطبعاً الحذر من تلك ما يبحث تنبيهات كثيرة لكي تتجنب تلك التركز وما تنتج من مشاكل ومخاطر.

## 2 عوامل الدائمة

\* **الدوافع العامة.** دوافع الإنسان لا تعد لها ولا حصر، ومن هذه الدوافع ما هو فطري وأخرى ينتقل إلى الأقران عن طريق التوارث، فلا يحتاج الفرد إلى تعلمه وكتسابه كدوافع الجوع والامتنان والحب والاستطلاع، ومنه ما هو مكتسب يكتسبه الفرد نتيجة لحياته اليومية، إنشاء لمدته مع بيئته الاجتماعية، ومنها ما هو شعوري أي يفطن الفرد إلى وجوده، ومنها ما هو لا شعوري لا يملأ الفرد إلى وجوده، والاتصالات كالتفكير والحب والعصب و الخوف من الدوافع القوية التي تحرك سلوك الأفراد.

\* **الدور المتكسب.** يؤثر دور الشخص على ما يحدث أصابعه فمثلاً ما يعيشه سياراً المصابين بجدب أصابعه يوصفها يبدو أثر أثير في اختلاف لمحي نتي يتنبه إليها على من الناس حال موقف واحد

وعاء على ذلك **تورد جيلبرج (Gillberg, 1998)** أو حقيقة بعض أداء الأصابع - ين يعانون من **اضطراب AS** والتواجد ما في الأداء HFA، هم أنفسهم يعانون من خصائص مرتفعة بالتواجد. وهذا بطرح قضية أهلية الأواء لدى هؤلاء الأفراد وقد تم في قصة هذه الشخصية بعضي الفرضيات الفائل بأن ما يعانيه الآباء قد يحتمل في ليحار بعض مشكلات السلوكية / النفسية لدى الأبناء.

ومن أمثلة جينز **لينهان (Jennings Linhan, 2004)** مصطلح عاف بوب **Parental disorb** لوصف المشكلات التي يواجهها الآباء الذين يعانون من مثلارمة سيبرجر أثناء قيامهم بواجبهم الأبوي تجاه أطفالهم، وعلى الرغم من ذلك، فقد استند هذا لوصف عن الوعي المتولد في سوء فهم ناتج عن فهم جري لتعريف لأدب لنظري لدي ككتاب في التواجد من خلال ما تم تدوايه عن

\* **يقمن في التعاطف.**

\* **يقمن في نظرية العقل.**

\* **تداسق مركزي متعدد.**

لا يتحتم على الآباء الذين يعانون من متلازمة اسبيرجر أن يتكلم بصوتهم تحت معنى الإعاقات الأخرى، وذلك من منطلق استفسارات لمجموعة من الأسئلة منها

1. هل من المفيد تشخيص الإعاقات الأخرى لدى الآباء الذين يعانون من متلازمة اسبيرجر على أساس التفسير لحرية لاضطرابات الطيف التوحدي؟

2. هل الآباء المصابون بإعاقات مثل دسكاسي، صمم، عمى إلخ غير مؤهلين لرعاية أطفالهم؟

3. هل الآباء المصابون بإعاقات بصرية، لا يستطيعون أن 'يقروا' لتعبير الرسوم على وجه أطفالهم يعني هذا أنهم سيحدثون في دماغ أبنائهم عامل 'و عيباً'؟

4. هل الآباء الذين يعانون من صعوبات تعلم، يتكلمون أبنائهم بالضرورة من ذوي صعوبات التعلم؟

كل هذه الأسئلة وغيرها، تحتم عدم الأخذ بعين الاعتبار العصبية، بمعنى نقول، لطهر العصبية من الأعلى إلى الأقل، فكل ما سبق ليس من باب بعض بعض يمكن القول أن هناك حالات عندما يقوم الآباء بإهمالهم أو حتى إساءة معاملتهم بعد يحدث تأثير الواضح والظاهر، الذي يوصف بما يعرفه من مؤشرات، هي كالتالي: مؤشرات تدل على صعوبات تعلم هي وضع الطفل بأنه من ذوي صعوبات التعلم، وقد كانت مؤشرات السلوك تتشابه مع مؤشرات سلوك أفراد ذوي متلازمة اسبيرجر، فهناك على العكس بأنه من أفراد ذوي متلازمة اسبيرجر، في نهاية القول يرى المؤلفون بأن الإعاقات الأخرى ليست صدق تتكرر في ربوع الأبناء، فالكثير من سبب يعانون من الإعاقات نجحوا في تربية أبنائهم

ومن هنا المؤلفين المشهورين الذين يعانون من متلازمة اسبيرجر من أمثال الدكتور لاوسون Lawson، وويلي وجينيز باريت Gaynor Barrett الروس لديهم 'طفل؟ نعم، لقد صاب من صعوبات، ومن هم الآباء الذين لا يعانون من صعوبات بصفة عامة؟' ولكن هل

يعني هذا أن لديهم عذراً ثانياً؟ على العكس، ففي بعض الأحيان تظهر للأمومة جانباً لدى الأم التي تعاني من مثلاًزمة سيبرجر، وقد تشعر هذه الأم بأنها "مربحة" بشخص آخر، وتشعر أنه أبها وهو الأقرب إليها، وعن الدكتور ويلبي وجيسر باريت فهي امرأة شابة تعاني من مثلاًزمة سيبرجر عندما أنجبت، جلبت ابنها لها المساعدة، وشعرت بمعنى الحياة، فارتبطت مع العالم الخارجي، وطردت عالم الوحدة، وكان الشعور بالأمومة، مما جعلها عاشقة من صبيوبة (Lawson, 2001).

### المشكلات الأيضية Metabolic Problems:

يعتقد بعض الآباء بأن طفلهم ولد سليم، ثم أصبح توحشاً، بسبب اضطرابات الأيض، أي قد تكون مشكلات من العجز عن منع السموم من التعرض إلى مخبرى الدم، مما يجعله يصاب بإمطار اندماغ يولد من المواد الكيميائية التي تدخل بالسموم، ومن ثم قد يصاب بمرض مثل مرض الحصبة الثلاثي الميوسيني MMR (الحمية Measles والتكس Mumps والحصبة الألمانية Rubella) كسبب.

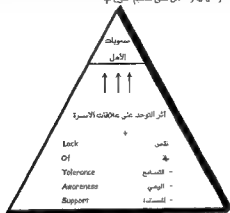
يشعر الآباء بأنهم متأكدون بأن سبب إصابة طفلهم بالتوحش هو بطفله الثلاثي وهم يذهبون إلى المحاكم ويتعنون أن طفلهم قد تم تعريضهم بشكك، ثم بسبب بطفله الثلاثي، وبعد سماع هذه القصص المزعومة، يرفضها العديد من الآباء الآخرين خوفاً من أن يكون ابنائهم قد يصابون بالتوحش، ويطلبون بثلاث جرعات منفصلة بدلاً من المظوم الموحد MMR.

ومع ذلك، يصبر الموظفون الرسميون على أنه لا توجد مخاطر من المظوم الثلاثي، وأن الآباء يقومون بتعميص أطفالهم لمخاطر زائدة من الإصابة بالأمراض بين الجرعات المنفصلة، ومن غير المحتمل أن يصاب هذا الخلاف حتى يتم معرفة شيء أكثر عن آثار MMR، وإلى أن يحين هذا الوقت، يكون لدى الآباء الحق في معرفة المخاطر

المحتب و تأثير الجانبية للتعليم، وتوسيع دائرة المعرفة بتجميع المعلومات و الاستماع على لتقدير ودراسة الحالات.

### لصعوبات التي تواجه الأهل.

ليس هناك شك في أن عائلة الطفل المتوحد تعاني من الشعور بالإحباط من وقت لآخر، ويشعرون بالصيق والإحراج عندما يفشلون أعضائهم بسبب عدم القدرة على التعامل مع المشكلات والصراخ والسكاه وقذف الأشياء، وبلا بعض الأحيان، قد يقترب من حر إبداء أعضائهم وأنصمهم، وذلك كله بسبب الغموض الذي يسود حياتهم ويمكن من التشكل التالي الاقتراب من بعض المسببات لتصدد هذه حتى سلغوز عزاجتها والعمل على تقديم حلول لها



شكل رقم (1 - 3/1)

لوتاس LOTAS 'مسويات الأهل'



يوضح المشكر رقم (1 - 3/1)، المعامل الضاغطة على الإهل في برار صغير،  
لندرس في وجود طفل يعاني من التوحد في العائلة. فقد جلب الكثير من المشكلات  
لعقلية والاعمالية والتجدينية، التي يصل بعضها إلى حد الانتحار والانتحار، والبعض  
الأخر إلى الإهمال والنسأل والمطالبة بالله، ابدت والخطأ

من نقص المهام والوعي والتسامح والتعلم والدعم والمساندة، كس ذلك قد جلب  
نتائج مأساوية، وتقد اعترفت بعض الأمهات بالرغبة في إنهاء حياتها لعدم امتلاكها  
لقوة على التعامل مع الضغط الهائل الذي يمرضه التوحد على حياة العائلة، وغالباً ما  
يكرر هذا الطفل ذو التوحد هو الذي معهم يشعرون غير مباشر من الانتحار - مجرد  
فكرة ما سوف يحدث له. ومن سيجب في طريقة التي يحبها والدته، قد تسببهم قوة  
حده في هذه المعركة الخائفة من أجل طفلهم. ويكون بعض الآباء غير قادرين على  
التكيف مع العمليات المتعددة لطفلهم خاصة العصبانية ورفضه للحدس والحدس  
فكرهم بوصفهم في مؤسسة ما خارج البيت، ولا يحتمل بعض الآباء فكرة ما سوف  
يحدث لطفلهم عندما يتقدمون من حمايته، وهناك بعض القصص التي حدثت بعد

• فتاة قاتلت أمها مستراليا بقتل ابنها التوحدي البالغ من العمر عشرة أعوام

وحاولت الانتحار

• وقام رجل في سكندا بإطلاق النار على ابنه التوحدي البالغ من العمر 27 عاماً،  
ثم أطلق النار على نفسه

• سكندا قام زوجان منفوعان بالأمم والإفلاس المالي إلى الانتحار بسبب الإصاق  
والاستراخ من المحيطين بهم، بحجة مساعدتهم في تشتال ابنهم من تدبيره من  
منازلة أسبيرجر

فكل هذه التمنص وعبرها ، نجد أن الابن الذي مات لم يمكن بسبب التوحيد ،  
والالتصير في حدث لتوالدين لم يمكن بأيدي ذوي التوحيد .ولكن بسبب.

- قلة الحلم والتسامح
- العجز في المعرفة.
- همال المجتمع.
- نقص في المساعدة التي تلقتها العائلة.
- انشور بحية الأمل بسبب نقص الدعم من السلطات.
- عجز الأخصائيين عن تقديم المعونة.
- قلة البرامج التثقيفية.

كل هذه العمليات تبقى على العائلة أن تتكيف معها ، وقد يكون أحد  
الأسباب 'جاء' إلى أنه من اتسع على الآباء بحر التوحيد، أن تديوا كيف يمكن  
، يكون لوضع عندما يكون الشخص توحيدا ، وتقدم هنا مثالا على الإحباط لدى  
يمكن أن يشعر به الآباء والذي يسببه الجهل البيئي Ignorance of Environmental  
فيدكر إيمان (Evans, 1999) أن كل نومه إلى الخارج كانت تعبر منكرة  
مجهولة وكثرة محتملة ، ويمكن لتعليقات التي تسمع عروها أو التي يسخ عنها فهم  
بعد أن تكون مهينة إذا كانت قادمة من عريب ، كما يمكنها أن تدمر العلاقات إذ  
كانت ناشئة من شخص قريب ، وعندما تفكر بذلك ، فلا يوجد هناك والد يرغب بأن  
يتصرف طفه بطريقة "ضريبة" أو مساءة ، لتتج أو خطيرة ، وإذا ما وجد هناك أسلوب  
لجس الطفل سويا ، سوف يبعه ، ولكن لا يوجد مثل هذا ، لذلك ، من المحتمل أن  
الأشخاص الآخرين هم الذين يجب أن يفعلوا على تغيير مواقفهم وسوكيتهم ، ولا  
يوجد عدد من الذين لا يعانون من إعاقات في جعلهم للأوضاع الصعبة أسوأ

## الفصل الرابع

### التطور

### Development

بدرج ما يتم الكشف عن التوحد عند الولادة، ويقال عن الوالدين نذري يسدو طبيعياً أنه يتراجع ويصاب بالتوحد مع تقدمه في العمر، وقد نجد عدة قصص ممكنة يقوم بسردها الآباء عند السؤال عن حالة طفلهم.

- \* قد يكون هناك حمل ما منذ البداية، لم نكتشفه
- \* فصل مثالي A perfect baby، وقصراته طبيعية جداً
- قد ينام طوال الليل ويأخذ عموماً منتظمة خلال النهار.
- نذراً ما يبكي ويبدو راضياً عن كل شيء.
- ساقى ويتسم
- المراحل الأساسية في النمو تسير في الوقت المناسب
- عادة ما يكون زود أختار الأقارب والأصدقاء بأنه طفل حمس
- \* طفل مثالي A handful baby
- لا ينام كثيراً
- يعاني من مشاكل لتعلق بالرضاعة
- يعاني من التهاب متكرر بالأذن
- لا يمكن أن يترك وحده، ولو دقيقة واحدة
- يصرخ دون أي سبب ظاهري
- شديد دماً، ودون عقل
- \* مجموعة من هذه الأعراض مجتمعة.





بعد يظهر المعانف الأولى بحسب ما حر تطور التطور، ومع ذلك هناك هناك  
 عنه قد، والقارب أو حتى أطفال مكتوبون معنفيين، وربما حمية - لطيفه الوالدي بهم  
 وحرد حدة ما "أيه و"، وكنل الأروا جنماني، "أيه، تشي" دا انظر من عنيه  
 وعبره، وفيه البدايه عائياً ما يصدق الآله هذه الكلام اذا ما جد الطفل بالحدث  
 وعسدت يكتبون شكل شيء على ما يرام، هبهم يدرضون فيما بعد أنهم تكونوا على  
 حنناً، وهذه ترقية في اسلاك طفل سعيد وبمسحة جيدة وغير محتف عن أقربه من  
 لأطفال هذه تملك المعانف الأولى غير "أيه" - هأني والدين يرضون بأن يكون  
 مفيهم حاليه من تملكات الحبس والحسيه والجسديه والانفعاليه ويسعد من برؤيته  
 سمو وينظور

دكتور مصطفى (Naseef, 2001) أنه عندما بدأ 'بنتها طارق' بالحصر لـ "تي" و  
'ثلاثين' بـ "ديه" خاصة بعد أن اكتمل نموه، ترقب آلباً في إيقافه وفي جعله يتصرف  
بشكل سوي، ويمكن أن يكون رد فعلها يائساً لأنها لا تريد أن يلحف لآخرين 'بها'  
و بنها مختلفين. كلما أنها تجد نفسها أيضاً تحاول أن تجنب التقاط الصور له، عندما  
لا يتصرف بشكل سوي.

### مراحل تطور الآباء ما بين التشخيص والتقبل

هناك عدة قصص ممكنة حول تطور الآباء - منذ معرفتهم بأن طفلهم يعاني من  
مشكلة إلى الوقت الذي يمتامون فيه على المتكبر ويتقبلونها، ويمكن أن تكون  
لـ عشر ما بين التشخيص والتقبل طويلة جداً، وممتلئة جداً، وهي فترة قد يمر الآباء  
خلالها - عبر عدة مراحل نوه عن بعضها وتم تناول بعضها الآخر في (الإمام الجهول،  
2009 - ب) على النحو التالي:

#### أولاً: مرحلة الإنكار Denial

هم لا يدركون أن مصدور أن هذا الابن الجميل المحبوب طاعة أكيادهم معق، وفي  
بعض الأحيان، يشعرون حقاً أن هناك خطأ ما - خاصة عند مقارنته مع أقرانه -، وفي  
أحيان أخرى، هبهم يقتنعون انفسهم أن كل شيء على ما يرام وأن الطفل يتقدم ويبدو  
بشكل عادي، حيث إنه عبر مراحل النمو الطبيعية عند العمر الحالي، وأنه جيد جداً،  
فكس تصرفاته لشهر إلى اعتيادية تصرفات أقرانه، فهو يفتح محطات التلفزيون، يبحث  
عن أجزء مج، لفصلا له، وقد يضع أحياناً شريط الفيديو ليُشاهد شيئاً أخيه.

وهم يحدون صعوبة في تقبل الواقع - وبالتالي ما يبرعون عندما يدرك الأصدقاء  
أو الأقارب بعض الخصائص الغريبة في سلوك الطفل ويشرحون عليهم استشارة طبيب،  
ومن الخطر البقاء في هذه 'المرحلة' لفترة طويلة، فكلما كان التشخيص أسرع وبدأ  
التدخل في وقت مبكر، كلما كانت الممرض أفضل، لأن يتحسن الطفل في المستقبل.

وهناك بعض الآباء - منهم قليل - ممن يرفضون تحمل هذه التحفيمه ويذكرون، صرورا، ثلثة حاجات عليهم الحاصلة، ويسردون كترج أفراد العائلة بأن ملاماً القريب له فكان مثل ابنك واليوم في موقف مرموق، والأب يقول عن نفسه بأنه فكر بطلناً أيضاً عندما بدأ بتكميم، ولكفله اليوم مهندس - وغيرها، وغالباً فإن الطفل هو الذي يتأذى من مثل هذه المؤامرات.

من يعيش المدة سلب إرادته وتصاب صحته النفسية

### ثانياً: مرحلة الصدمة Shock

وتشيع هذه المرحلة مرحلة الإنكار، ولأنه إن يُصدّمان من حقيقة أن يكون صدمته توحيداً، ومهما فكان الآباء مستعجلين لمعرفة الأمورا، فإن حقيقة أن الأمر قد حصل تحلب المدة التي تتبعها المرحلة التالية.

### ثالثاً: مرحلة سلب الإرادة Helplessness

في هذه المرحلة يشعر الآباء بأنهم مشكولون انفعالياً وغير قادرين على عمل شيء في الدنيا. وهم يشعرون بسلب الإرادة لأنهم لا يعرفون ما هو اتوحد، وما يجب عليهم لفهمه. ويشعرون متفقدش، كأنما عرفوا الآباء أكثر من اتوحد. كما يشعرون بالارتباك وسلب للإرادة أكثر، وغالباً ما يعتقدون أنهم العائلة توحيدة في العالم التي ليسها طلل مصاب بذلك، وإن لا أحد يستطيع فهم مشكلاتهم - ومعرفة أن هؤلاء المديب من الذين يعانون من نفس اتوحد يجلب لهم شعوراً كبيراً بالرغبة في طلب المساعدة - ويتبع الشعور بسلب الإرادة شعور بالمرحلة الرابعة.

### رابعاً: مرحلة الذنب Guilt

قد يشعر الآباء بالذنب ويتساءلون فيما إذا كان اللوم يقع عليهم لاسبابهم في الالفة. وهذه هي المرحلة التي إما أن تصبح فيها المائلات أقوى وأكثر تماسكاً.

وتسبح احضنك في توحيد الجهود من أجل مساعدة الطفل، أو قد تنقسم هذه العائلة لأن الأب يشق باللوم على بعضهم البعض، أو على أطراف الطرف الآخر بسبب وجود "الحيسات الوراثية الخطأ لديه"، ويتناقض مع هذا الشعور بالتدبيب، شعور بالخجل من طمسهم وعدم الرغبة في أخذهم معهم عند الخروج، أو عدم الرغبة في تحدث عنه مع أصدقائه كما لو أنه غير موجود، وهم ينظرون إلى الأمر على أنه عقاب على ذنب تترفعه في الماضي.

ومعظم الآباء يتعلمون على هذه المسألة، ولكن تتألمهم مجموعة من التحديات التي أمشعر تكون بعض السجوة من القوة.

من حبش في التخرج الانعاني بالتعصب يورى، والتعصب يورى

#### خامساً: مرحلة الغضب Anger

يسأل الآباء لماذا أصيب طفلي أنا بالذات؟، ما هو الخطأ الذي ارتكبته؟ ماذا أرى الآباء الآخرين يخبرون ويدعون ولديهم "طمايل أسوداء"، بينما أت لا؟ وفي بعض الأحيان، ويشكل عبر وعاء، يشعر الآباء بالتشقة على أنفسهم، وفي فترة اقربون في هذه مرحلة خطيرة وقد يبقى الآباء ملتصقين بها، حيث بعض الآباء في تكرير طمأنينهم في يوم هكذا المأساة وكل الأشياء على سوء حظهم بدلاً من صب المساعدة، ومن الضروري ملاحظة أن بعض الآباء يتقدمون مرحلة أو مرحلتين، وبعضهم يثب في مرحلة معينة أكثر من الآخرين، وبعد التقلب على هذا التخرج الانعاني يمس الآباء في النقطة التي فيها عدة محاسن يجب اتباعها، ويحكون نخر، وفردية ومعتد على عوامل شخصية، ومهما كان المسار الذي يختارونه، فإن أهم شيء هو الوصول إلى القليل.



## مبدأساً: مرحلة التثقيف Acceptance

### أقبلني فأنا جزء منك

يحب الأب أملاكه، أملاكهم هم وللمروق التي تجعلهم أناساً منفردين، وهذه خطوة مهمة وهي التوقف عن الشعور بالضعف على أنفسهم، وأن يبدؤوا بالاستمتاع بصحبة لطفل، ونتيجة لذلك، تصبح العائلة سعيدة وتوحد جهودها من أجل تحسين نوعية حياة الطفل. ولذا، العائلة بشكل، كلما يصبحون فضوليين بتقديم الطفل، وينظر إلى الأمر على أنه التحسين. قام برز قميصه، استطاعت أن تلبس جواربها، أجب - نعم - على سؤال - أنها استمارات العائلة كلها في معرفتها المعتمدة من قبل لا تشاء بالضرورة ولا تشعر الآباء بالخجل من الطفل ويخرجون به إلى كل مكان، كما يحبون أن يشركوه في جميع أنشطتهم بقدر الإمكان، متجاهلين كبح التحديق صدر من أناس غير مطلعين، ويسلمون أن حبوا طفلهم على الرغم من الصعق وبمعروف بأن هذه المروق هي مصدر منعة لهم، على أنها مؤشر إلى محبتهم في لأهمام التربية والعناية والرعاية

انظر إلى طريق على غير المؤسسين ومفروض بالخبرات والبرود على أصحاب الرضى واليقين

(الإسلام، 2010)



## الفصل الخامس

### النظريات

### Theories

"جهادات الآباء لا تتشابه نحو نظريات التوحيد، ويصكون لدى الآباء بتخصصين نذير لا يعيشون فقط مع طفل توحدي، وليكنهم يعملون أيضاً مع أسير توحديين، اهتمام كبير في تفسيرات كل نظرية؛

• عادة ما يكرر لدى مثل هؤلاء الآباء الأخصائيين شك في النظريات، التي يكرر مشافهاً نظراً، والتي ينادي بها "وألك الذين ليس لهم البصل تست مع توحديين. وهم فانياً ما يتساءلون عن تلك النظريات والعرضيات وتمكنون منهم مرونة في إحسانهم حيال النظريات الجديدة. والمسة لواء الآباء، مع تتاسب البيانات التي يلقونها من حيوتهم اليومية... مع النظرية هربهم يتقنون هذه النظرية، ممازبه مع الأخصائيين الذين يكشفوا "أعياالاب الصادرة عن دراسه حالة الطفل مع ما ورد في النظريات.

• هناك آباء آخرون لا يكتوبوا مهمين بالترابط النظرية أيد، فهم لا يحتاجون من نظريات، بل يترقبون بالحمبول على المساعدة من "حسابيين مستقيين"، أي أولئك الذين لديهم معرفة وفيرة في مجال التوحيد.

• هناك آخرون ممن يهتمون بنظرياتهم الخاصة بهم وهي التي يمكن أن تفسر تطور التوحيد مع علمهم. فإنهم يتكفرون بأن مسببات إصابة طفليهم بالتوحيد هي:

1. مشكلات في جهاز الهاعة
2. تسمم بالرأبيل
3. مشكلات في الأحشاء
4. حساسية شديدة
5. المضموم الثلاثي MMR

## نظرية العقل "ToM" Theory of Mind:

بعض سطر هيم إرا سكان الآباء مهتمين بالنظريات أم لا فإن بقص نظرية العقل  
 أي نظرية عقل الآباء - التي يرضها بعض التوحديين وبعض الأحصائيين تُب تضمينات  
 مهمة، وتري لوسون (Lewson, 2001)، أن المفهمين وعلماء النفس وغيرهم من لخصائيين  
 لا يرو لأبناء بنفس الطريقة التي يراما الآباء، ويمسك أن يكون هـ محبب، حيث  
 يكون على الآباء أن يحاربوا من أجل أبنائهم ضد جهل الآخرين.  
 ولاكثر من ذلك، هناك نظريات عقل آباء مصممة اعتماداً على وجهات نظر الآباء  
 فهم يمشق بالتملايح ويمارسون في أن يحققه أبنائهم. وفي وسط هـا كتيهين تبرز هـة  
 تحدثت أشر إليها (الإمام، الجواله، 2008) على النحو التالي:

### أولاً: نقص نظرية العقل بين مجموعات مختلفة من الآباء

#### Lack Of TOM Among Different Groups Of Parents

هـا سمنا من وجهات نظر المجتمع والمتعلمه بوسائل مساعدة الطفل و سنج  
 المصوب هـها، وهؤلاء الآباء الذين تكون لديهم رغبة يالسة في أن يكون صمليهم  
 كافر نه حالي من ثمة سلوكيات منقردة، و عيوب بالتهام بكل شيء يستصوبه مر  
 حن ن جعلوا ضلهم انتوحيدي مرغوداً ومتبولاً، وشبر متور بقدر الإمسك، ويدعمون  
 أنشطة بعض المنظمات الأهلية والريسية، أن يفهموا الآباء الآخرين الذين يحدولون  
 مساعدة أـلهم على الأداء - ولكلهم لا يبالون في بقائه لوحداً -، كما أنهم يدعمون  
 وجهات نظر لتوحديين ذوي الأداء العالي الذين يدرضون فكره الشفاء من التوحد  
 ونشيه المتأخر، هو أن تكف أنحومتين لنجها الكثير من الأشياء المشتركة  
 ولكلهم لا يدركون ذلك بسبب عجز العقل الذي يقود إلى إساءة قرة ذوي ومشاعر  
 خصومهم، وهـة أمثلة على سوء الفهم بين مجموعات مختلفة من الناس و الذي نـج عن  
 نقص نظرية العقل، وقد يفسر ذلك بعض التوحديين بأن ذلك هـد يعزى إلى المروق  
 نظرية بين البشر.

## • ما يتولاه مناصرو الحركة المناهضة للشفاء؟

### What supports of the Anti- Cure movement say?

نبحث عن تقبل أولاً، والرسالة المقصودة من الحركة المناهضة للشفاء، تهدف إلى علاج مشكلات الأطفال التي يمكن معالجتها مثل:

1. صعوبات التعلم، الحساسية
2. نقص مهارات المساعدة الذاتية
3. المشكلات الإحشائية وغيرها

ساعدهم لكي يتطوروا ويمسحوا أشفاههم بالعين بوجهين ولديهم شكوك في "ن" "H" موز أد، حالاً، من الضروري التفرقة ما بين التوحيد وهو شيء غير مسير، ومشكلات المتعلقة بالتوحيد والتي تعيق الطفل والتي يمكن علاجها ودعم يكون مختلفين، ولكن ثق هؤلاء الذين لا يستطيعون تحمل أي قوع بعيداً عن "سنة"

• ما يسمعه معارضوهم: دع الأطفال التوحدين توحدهم فهم آمن لهم - بهم الحصر

## ثانياً: نقص نظرية العقل Lack Of TOM

نحمل كلتا المجموعتين نفس الأهداف، ولكن بتفسيرات مختلفة

• ما يتولاه داعمو "مفهوم الشفاء": نريد شعاء للتوحيد 'المصوب به' علماء، والرسالة المقصودة من مناصري "مفهوم الشعاء" لا تريد لأبناء "ل" يكونوا "يكونوا" غير قادرين على "العيش باستقلال وأن يكونوا مسودين، لن يكونوا موحدين دائماً لحمايتهم"

• ما يسمعه معارضوهم: ينظرون إلى التوحدين بأنهم أقل لا فائدة منها "ي"

ينهجون نهج جمهورية أملاطون ويصلون بهذا إلى مسلك الجاهلية الأولى

يدعكر بارو، كوهي (Baron Cohen, 2003 b) أن كلتا المجموعتين تريد

لأنهم أن يكونوا سعداء ومستقلين بقدر الإمكان، وهنأت المجموعتان تستخدم آليات مختلفة لإجبار ذلك، ومن خلال تطوير استراتيجيات مختلفة لتسليم الأطفال

دوي لتوحيد قراءه العقل، يادقي تطوير استراتيجيات مختلفة لتعليم الآباء قراءة عقل الآباء الآخرين، وقراءة عقل الأخصائيين.



والشأن بين الأخصائيين أن لديهم معنى عقلياً عند تعاملهم مع آباء الأطفال توحديين، وفيما يلي مثال على تمرين للأخصائيين الذين ينتقلون إلى حقبة عقل الآباء.

#### مثال على تمرين لنقص نظرية عقل الآباء ToMP

#### An Example of an Exercise for Lack Of TOM

ست تمرير تربية في مؤسسة لذوي الحاجات الخاصة، ومدرّس عن تمرين مومعة مراعاة الأطفال.

ولم عفاك، هناك مركز رعاية واحد للأطفال ذوي التوحد، ولكن لسبب، حفظ، فالأسم غير مرتاحين له ويحاولون إقناعك بإرسال أطفالهم خارج المنطقة حيث توجد مدارس للتوحيدين ذات سمعة طيبة، ولديك مصادر مالية محدودة، ولا تستطيع إرسال جميع الأطفال التوحيدين في منطقتك إلى هذه المدارس، ولا يفهم الآباء أنه ليس من سهّل العثور على أخصائيين متميزين، وأنت تعتبر نفسك محفوظاً إذ ما عثرت على شخص لديه بعض المعرفة بالتوحد تقوم بتعيينه كمعلم، وأنت على عيني بأن الآباء لا يحبون الأسلوب المتبع في المدرسة، بأن يكون مجرد رعاية للأطفال، ومع ذلك ماذا يريدون أكثر من رعاية أطفالهم؟

فهذا آباء آخرون ليسوا محفوظين إلى هذه الدرجة ويتواجدون مع أطفالهم ذوي التوحد في البيت ولا يأملون تحويلهم حتى في المراكز الإيوائية

### والآن قم بهذا الاختبار:

بمسك مريض جداً و يحتاج إلى عملية جراحية طارئة، ولعمدو لحظ، هي  
لمستشفى بعيدة جداً، هل تتناجر لتكسبي -والذي يأخذُ جراً عالياً جداً - لتأخذه  
إلى هناك أم تأخذه إلى طبيب أسن قريب منك - على أي حال فلهذه معرفة بتشريع  
تجسد ويجب أن يتكون قراراً على إجراء العملية، أليس كذلك؟، وإذا ما مسرت  
لأم حتى اختيار انتابي - حيث إنه أرخص - فكيف سيكون شعورك؟

معه هي الطريقة التي يشرح بها الآباء المديون إبداع أطفالهم في مر كمر  
رعية غير مناسبة، ولحسن من الخطأ مشاركة المثلث الحسية بتطواري عقلية،  
ومع ذلك هؤلاء الأطفال لن يموتوا، ولكن الوقت يذهب مدي

بذلك الطفل بإعداد الوقت حين تكون هناك فرصة لتطور ولا تستثمر،  
ويستج من ذلك معاناة تستمر مدى الحياة أي يكون هناك عجز في الاتصال،  
وبعض في المهارات الذاتية، واعتمد ككامل على الآخرين - وبعتبر عند مدة لأجل  
في هذه الحالة أمراً طارئاً - Tek away - وهذا يحالف الإيمان بالرسالة، ما يسمى  
الإسهام والتفكير على المعالجات التريبية الثلاثة.

هنا مثل أخصائي مؤمن برسالة بدلاً من الاكتفاء بوصف علامة صبح في  
تقريبك من ماء رشك - الطفل تذهب إلى در رعة معلة ومطالب لأمر غير  
معقولة وما مؤذي الآباء أكثر - مثل هؤلاء الأخصائيين، فهم لا يفهمون أن فهم  
بطرية العقل للأباء فهم، بل أيضاً يعتبرون إلى التعاطف ولا يملكون مهارت فرقة  
عقل الطفل، فهو ليس طفلهم، وهم يمارسون مهنة ولا يزدون رسالة (الإسم، 2010)

هؤلاء هم الذين عليهم أن يتكلموا مع تقطع اليوم لديهم في لهم، ومع نوبت  
لفصص العينة والسلوكيات التريبية، كلما تتصاعدت الصدىية ككلمة من الوقت  
وزادت بحاجة إلى قضاء وقت طويل حتى تستطيع تغيير الأشياء - حيث سيأتي اليوم  
لدي تعيب فيه عن توفير الرعاية للأطفال -، وعندما يعاني الآباء من نقصان لهم

واستدحى، ويكون من الصعب تحمل مقدار إحباطهم، فمن الضروري لتقييم  
لا حصليين والتوحيديين في قراءة عقل الآباء.

يحتج الآباء تعلم قراءة نظرية العقل لأبائهم التوحيديين وكذلك على، لأن،  
أن يكونوا على وعي بأن للتوحيديين مشاعر وتنشيطات لما يجري من حولهم قد تكون  
مختلفة عن الآخرين.

ولذلك، لأن تمرير للآباء، فكر بما قد يسمعه الأفراد ذوو التوحيد، منهم يقول

الآباء

- التوحيد أموا من المبرطان لأن التوحيديين مدى حياة طبيعياً
- التوحيد أموا من المملوخر الحناوير، والإيدز مع بعضهما البعض
- عندما أخروني بأن همي يماني من التوحيد، كنت كأنتي أسمع حسر وعة في

امالة

• يمكن للآباء أن يفهموا مشاعر طفلهم التوحيدي عندما يسمعو هذه

امبرت؟

وقد يدرك أحدهم بأن هذا قد يؤذي الناس الذين يعانون من التوحيد عاصي لأد و  
وأسيروجر، ولكنها مختلفة بالنسبة للتوحيديين من ذوي الأداء المنخفض، ومع ذلك، ألا  
يشعر لأطفال ذوي الأداء المنخفض والذين لا يستطيعون الكلام بالإيدز، من مشر هذا  
شوقف؟

قد يؤذي بعض الأممال ذوي التوحيد دون قصد عندما يشعرون بأنهم لا يفهمون  
م بحري حولهم.



## التوحد نوع متطرف من نظرية الدماغ الذكوري:

### Autism as an Extreme Version of the Male Brain

وهذه نظرية أغضبت بعض الآباء، وتم الترحيب بها بحساس من قبل البعض  
 لأخرى، فالآباء الذين يربحون بأن يسم العالم المروق ويقتبل فكرة جديدة من  
 للاعبية، والسموية من اللاسموية يرون هذه النظرية على أنها مسألة مركزية  
 أطفالهم وجدانهم، وبشكل نمطي، فإن هؤلاء هم آباء الأبطال الذين يعانون من  
 التوحد عالي الأداء وأسييرج HFA، وهم يشهدون معاً: أبنائهم أشبه من الشمس من  
 من أمرهم وسوء الفهم من معلمهم، وشعر آخرون، ويتم بالضرورة أن يكونوا آباء  
 أصلاً توحد من ذوي الأداء المنخفض HFA، بالآباء وقابلوا (تصريحه لذكورة،  
 بعد و به ظاهرة، فإن هذا يشير الدليل من العجب، فيعد ككل هذا أشبه - ليس من  
 أحل مراقبة الطفل وهو يجرى في آحاء البيت، وإبقاء جميع الأبواب مغلقة خوفاً من أن  
 يهرب، أو يحدث له مكروه بسبب خروجه العشوائي، والتكهنات مع بوب، - مع  
 صرخت الممر والنشيج والصراخ، الذي لا يمكن السيطرة عليه، والحماسية تجاه  
 الأصوات واللمس والصوت وقص القدرات اللطيفة وغيرها الكثير من التحديات التي  
 يواجهها الآباء يومياً، لا يمكنهم أن يملوا بأن التوحد يمكن النظر إليه على أنه  
 "موجة" أو "طريقة مختلفة في التفكير"

ويعتبر هؤلاء الآباء هذه النظرية مضللة ومدمرة وحظيرة لأن عامة الناس - مع  
 ليست لديهم خبرة في التوحد - يمكن أن يميلوا لتفسيرها، على أنه مجرد مشقة  
 لشخص ولثمائية وأنه يمكن معالجته عن طريق تثقيف المجتمع، وتعديل بيئة لهم  
 لأسلوب لمعرف المريد، ويقوم هؤلاء الآباء باقتراحات خاطئة فيتم يتعلق بهذه  
 مخفية. وهذه الافتراضات تهدد إلى تفسير الخصائص الشائعة للتوحد، والتي تكون  
 موجودة لدى جميع التوحدين سواء كانوا من ذوي التوحد عالي الأداء أو سييرج،

و لأن : مستحسن ، ومع ذلك ، فهم على حق من حيث أن النتائج قد تكون مدمرة فيما  
 به نظرية أساس إلى التوحيد على أنه شيء جذاب وبارع دون أن ينكسروا على وعي  
 بذلك. كالاتي الجديدة ذات العلاقة بالتوحيد.

تتفاعل مع الأفراد ذوي التوحيد في حاجة إلى عين التفاضل . . . .

وفي عين الوقت حاجة إلى تكاملية النظرة في كل ما يخصه من مسائل .

## الفصل السادس

### العلاج

### Treatments

هناك العديد من العلاجات المتوافرة في ميدان وساحة التوحيد ، وانه يثبت بعد فيما يدسكن أي منها ناجحاً وفعلاً لجميع أفراد التوحيد ، أو يصلح لحدة دور أخرى بدرجة مطلقة . ولكن يأتي بعضها بقتلج متميزة ، والعديد من الآباء مستعملون لأن يجزير عكر شيء ابتداء من العناجين للروحانيين Faith Healers مروراً بعلاج من طريق القداء والأمشاب الطبية ، والوصفات البلية ، وصولاً إلى علاج الطب النفسي Psychiatric هم مستعملون لعمل أي شيء . وبعلقون نه بعلقين تحقيق الأمر . شعاع

صعب يسبون ويرجون ويتطلعون من أجل أن يجدوا العلاج المناسب لطولهم .

بواحه الدول التي لا تزال تحبو نحو التخصصية في التربية الخاصة ، العديد من عودات في تحليل المفاهيم ، وإيراز التصنيفات ، ومواءمة الخصائص والمؤثرات ، وصاعه ما في الميدان من مشكلات ، للبحث عن امتزاجيات وحلول نمو جهاب وتشبيكه والعقيدة ، وقلة الأدوات المعالة في عمليات التشخيص ، بالإضافة إلى قلة لغومات وقد تكون من أبرز الصعوبات نحو تحديد المظاهر لغتلف الأطفال مع ثببب لغت والسوسوكيات ، وبذلك هناك سوء فهم وسوء علاج ، وقد يذهب الآباء لأي معالج روحي يدعي أنه يستطيع إخراج "الروح الشريرة" An Evil Spirit التي تمسك في جسد الطفل ، وبه بعض الأحيان ، قد ينتهي هذا العلاج بشكل مأساوي ، ويذكر ه أنه قد أصيب طفل بثوبة مصرع وسقط في الطريق العام ، اجتتمع الناس حوله لإنقذه من السهرات لارة . وإذا سجد ، لدهي المعرفة ، يقول لهم . أتريكون ده شخص ركبته جند ، بهال عليه بالصرع لأخراج الجن ، وإذا بالملل يمقد لحياء .

و بعد بعض الألباء بشول فلاجلان (Pisgoun, 2001) في تحرير طيفهم من  
 هذا سطر E- التوحيد -، ويكون هدفهم جعل أبنائهم هاعلين ومستقلين بقدر  
 الإمكان، ويستخدمون أية أدوات - مهما كانت درجة منطقيتها - من أجل تحقيق  
 هذا الهدف. ويذهب الآخرون في الاتجاه عكس سعادتهم، وفي نفس الوقت لا  
 يتورعون بتسميته ويؤكدون هناك تحد في توازنه بين ثقل ما هو عليه الطفل، وتقدير  
 قدرته لتحلته مع إعطائه المهارات التي يمكنه من الأداء بدرجة مقبولة

### من أقوالهم

• بمانز (Evans 1999)

حين أريد أن يكون أبنائي سعداء، وأن يفكروا لديهم إنجاز Achieve و  
 شعورهم بكميتهم، و أن أبدأ أسمهم أو أبدأ أي شخص آخر، وليس من العسير  
 أن أفعل على أنه حقيقي وأصدق وأمر معلمي به، فنحن نقصص التالي في هذه  
 الفكرة لا يعرف أن هناك احتمال عدم وجود شخص يعرف عن طمنا، التوحيدي عندما  
 يريد أن يجعل أبنائهم أن يعرفوا أنباء على الحب من أي شخص خارج نطاق عائلتهم

• ريفا (Riva 1999)

فهي لا بكل يوم وأنا حاول أن أجعل الحياة أسهل بالنسبة لبيتي - بيدي  
 وفي تطوير «تأثيرات تعلمه قادراً على التكيف والتأكد من أنه يحصل على  
 تعليمه يصبح يمكنه تطوير مهاراته في الحياة مع أنني على يقين بأن برنس معروف  
 يكون غير قادر على العيش بشكل مستقل، وسوف تحاول أن أصطبه على  
 المساعدة التي في يومي، من أجل جعله مستقلاً بقدر الإمكان، أنه حبيبي، وأن  
 أحبه بلا شروط مما يعني في عقلي تقبلاً كاملاً له في وسع هذا أكثر

ومن هذا المنطلق، وبدرجه عاليه من التماثل، وعلى امل تحقيق مستوى من  
من وسائل وطرق عديدة. وفي مختلف السبل إلى تحقيق الهدف الذي يسعى به. فهو  
كانت المشقة، هاتين وصح، ويمكن عرضها على النحو التالي

## الحمية الغذائية Diets:



تعتبر لبعض الآراء نجد أن لا بأس به، عندما نرى على صلاتهم حمية من  
حاجة من الجلوتين / والكازين Gluten Free \ Casein-Free Diets. وهذا  
محمو في حد (الشعاع للتحامل من الواحد) ويزن بعض الآراء العار والحرر خلال  
عدا يوم (Moynehan, 1999)

وفي مواضع وثقته، ذكرتها مونيهان Moynehan بأن الحمية النباتية  
بمكثات خاصة أيا دون استبعاد منتجات الألبان وكانت لديهم مرارة. ونجس  
لنشرت، حيث بث 'نوميس' بالنيظر إلى أفراد الأسرة، وبدأ بالصعب وصحة  
ومرت لأهم والأسابيع ويبلغ شهدين تم إحصاء فحص 'نوميس'. وكانت مصداق، عسما  
ذكرها. لقد حرص بأر مؤشرات التواجد التي كانت على 'بثها' قد اختلعت.

ونقلت مونيهان هذا الموقف لإحدى الأمهات، وأكدت على اتباع حمية غذائية  
حديثة من الجلوتين والكازين، ومع حوالا اليوم الرابع من الوصف، قصبت به لأم  
تلموباً وبسرتها بأن سوك أسيا أفضل مما كان قبل عدة أشهر. وبدأت وكانت يخرج  
من صديقه الواحد Artistic Shell صدفه يسبح العود في داخلها. وبعد مرور يومين

من نفس الأسبوع ، وعندما كان له موعد مع العالوية ، وكان ابنه يصرف مثل أقربه فاندشت طبيبة واستقرت واستقرت من الأم عما حدث ، فحكيت ب ما فعلته . فقلت الطبيبة سجدت مشكلة الآن في تصنيفه على أنه من ذوي التوحده . وببست مويد من أن الأمهات التواني فمن بإماد الحطب عن آبائهن ، تحسست أحوالهم . واختفت بشو ذ من سلوكياتهم ، وأصبح من الصعب وصفهم في تصنيف الأشخاص ذوي التوحده ، من أكد البعض على أنهم أشخاص طبيعويون .

وهذا يتوقف المزاج يدعوه إلى الثاني في اتباع ذلك ، حتى لا يصاب البعض بخيبة من مريرة يد . كانت هذه النتائج المجرده لا تحصل قط بعد أيام قليلة . ولكن بعد عدة أشهر ، على الرغم من أن بعض الآباء أقرروا بالتقرب الإيجابية في أشهر منه ، من حذر ملاحظة سلوكيات طبيعية أكثر تحدث على الفور . وأبعداً بمرور العمل في مرحلة بسعاب ويبدو أنه يتألم مثل مدمتي المحدرات لمدة ساعات أو أيام ، ثم يبدأ الحس بالظهور .

و بخلاف من استخدم هذه الحمية ، فقد تم تأميم جمعية خيرة مديرها ب ، أصال يمين من " التوحده النجم عن اتحادية في بريطانيا ، وحي مرور الآباء بمعلومات عن الحمية العنائة .

[www.k.essick.demon.co.uk/dia.htm](http://www.k.essick.demon.co.uk/dia.htm)

ومن هذا يمكن القول ، إن ما تم ذكره صحيح بدرجة عالية ، لوجود فروق داخل كل شخص منا ، تظهر أحياناً وأحياناً أخرى لا تظهر ، وقد يميز ذلك في عو من عديدة متداخلة لا يمكن فصلها ، أو التعامل مع أحدها دون الآخر ، ففدلة المرور متصدا عسى لدوام ، ومرتبطه بالتغيرات النفسية والبيئية والاجتماعية ولافعالية و لعدالية و لاقتصادية والأحداث المحيطة ، فهي من هذه قد تولد تأثيراً بالماً في حالة

عزلة، ولا هذا الأثناء، قد يتعرض المحصن والاختبار، فتتوزع نتائج واقعية بوضع الحال  
وحالة، وتوفقت الذي تم فيه المحصن والاختبار

لنا فمزيد من العمل والاقتراب والاحتفاء والصبر والمثابرة مع الأفراد ذوي  
التوحد مهما كانت حالاتهم. يؤدي دائماً إلى النتائج المرغوبة، التي من أجلها نصمم  
ونفذ الأعمال والبرامج. ... ها، أشد إخلاصاً لشيء ما يحققه (الإمام، 2010)

### العلاج النفسي الديناميكي Psychodynamic Therapy

من أن التوحد قد يسبب الكثير من المشكلات المعالجة والعاطفية لمرضى. عند يتم  
محوّل لأباء مع أبنائهم إلى محفل نفسي للحصول على علاج نفسي ونفسية، ويعتبر  
لعدد من الآباء من تقدير متدنٍ لذات Low Self Esteem، وقد تلقون بالتوم على أنفسهم  
بأنهم سبب في تصرفات أفعالهم وفي عجزهم عن تغييرهم، ولقد تم استثمار هذا من قبل  
بعض المعالجين النفسيين، ويمكن تحقيق نفس الأهداف عن طريق الإرشاد والتدريب الذي  
سيوفر توصيحات السبب الذي يقع المثلث العظام بهذا، وكثيراً ما يكتفون مساعده  
ومعالجة السلوكيات الشاذة والأفكار المتعلقة بخصائص التكيف مع الإجهاد. كما يتم  
التعامل مع مثل يملأ من التوحد، ويشجعون محدد لدى كل عائل. ويجب أن يكون  
المرشد / المعالج على اطلاع بالتوحد ومستجابه، ومبتدئاً بالإصغاء لهموم وآباء.

### التدريب على التكامل السمعي

#### Auditory Integration Training (AIT)

تهدف هذه الطريقة كما تذكر في (الإمام والبوله 2010 - د) إلى إعداد تدريب  
لأن التحفيم مرحلة انحساسية نحو الأصوات، وهناك بعض من التدريب على  
استكمال السمعي

▪ طريقة توماتيس Tomatis Method

▪ طريقة بيرارد Berard Method

ويشمل إجراء التدريب على التكامل السمعي:

▪ اختبار قياس قوة السمع لمعرفة فيما إذا كان الشخص يعاني من "دروء سمعية"

يمكن تحميصها أو إلانها من طريق AIT.

▪ تصفية الأصوات عند ذبذبة معينة ومختارة حسب سمع الفرد، وعادة ما تكون

صوت مجموعة في الحصول على تحطيط سمعي دقيق، يستخدم جهاز لتعديل

الأساسي دون تصفيات معينة.

▪ تعديل للموسيقى من طريق تخفيف وإثراء الناتج الموسيقي الثلاثي بكون

مشرد، و على أساس عشوائي وتستمر كل جلسة لمدة 30 دقيقة موقع جالسين

في اليوم ولدة 10 أيام

▪ هناك قياس آخر لقوة سمع الشخص بعد مرور خمسة أيام لمعرفة فيما إذا

كانت الدروء السمعية لا تزال موجودة، وهما إذا كان هناك حالة لتعديل

الصعية، وإذا ما شكل الشخص يعاني من مشكلات نطق ومشكلات سمعية

وبعد مرور نصف الجلسات يتم تخفيف مستوى الحجم بالنسبة للأنس الهسري

لتحصيل التطور اللغوي في نصف الدماغ الأيسر.

وبعد إجراء التدريب على التكامل السمعي يدرك الفرد جميع الذبذبات جيداً

ويشكل مشرد، كلما يجب أن لا يكون لديه "دروء سمعية"، ولقد سبق أن ككلا

بصرفتين - توماتيس و بيرارد - مبيدتان في علاج فرق الحساسية في السمع، ككبت ثم

ستجد مهم مع أشخاص يعانون من الفرح، عسر القراءة، إعاقات تطويرية وعكسية،



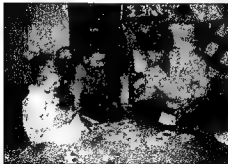
مرطبة، مشددة وغيرها، وقد تم نشر بعض القصص الناجحة بشكل واسع، ويمكن في العديد من الحالات، تكامل التعديل قصير المدى

وفي هذا الإطار ذكرت، آيس مينيولي - أم لطفلة توحدة - (Anneke Steinf, 1999)، أن لتدريب على التكامل التسمي، لاقى انتبهاً واهتماماً عظيمين، وتعد سادسي النتائج المتميزة لـ AIT على طمئنتها التوحدة - جويجها - والتي قضت أول 14 عاماً من حياتها في مدارس ومؤسسات خاصة، ولكنها شعيت بسرعة من التوحدة بعد تربيها عن طريق AIT، ولقد أخذ مثالت الآباء الذين ألهمتهم هذه القصة أطفالهم إلى مركز AIT. ويطلب AIT بصمتاً لتعديداً من التوحيدين اثنين يعانون من فرك الحساسية - جمعية وممكنة لا يعتبر علاجاً للتوحدة، وفي تلك الحالات التي يكون فيها عرض الحساسية، لمسمع، نتيجة عن تعويض قنات حسية أخرى مصابة بشكل كبير - مثل - صر - يكون لعلاج قصير الأمد، وهذا لا يحتم استوائية ذلك العلاج، وإنما مستوى عالٍ من وسيله قد يؤثر في البعض، وقد لا تؤثر في الآخر

## الخيارات (شروق الشمس) (Son - Rise Options):

وهو برنامج علاجي يتي تم تطويره من قبل باري وكوفمان (Barry & Kufner 1986) ستركز على جملة من الخبرات مع الأطفال الذين يعانون من التوحدة والمرض من هذا البرنامج هو تلبية رغبة الوالدين في البحث عن استراتيجيات للتدامل مع أطفالهم، فبعض الآباء لا يحبون أساليب الخبرات حيث إنهم لا يشعرون بأنهم هم أصحاب القرار أي المتحكمون هم يحرص أبهم، «استراتيجية التقليد، وخلق لغة مشتركة وتشجيع المعلم على التقليد، وتقليد الوالدين لأطفالهم قد يخلق نتائج هورية ومتميزة، والمزيد من الآباء يقدمون، إلى نوع أخرى من العلاج، والتي تمكثهم من تعلم أطفالهم مهارات ضرورية

## انوقت المخصص للعب مع الأطفال الفلور تايم Floor Time:



اسم ستاسي جرينسبان، ورواندر، وسيمون (Greenspan Wieder & Simons, 1998)

تطوير مفهوم الزمن المخصص للعب مع الأطفال وهو الوقت الذي يصمم فيه لأخصائى  
 عام الطفل - يخطط لفعاله - عن طريق تقليب مشاغلته وتعليم العياده للطفل و -  
 يعنى لأخصائى بأن الهدف الرئيس هو وضع شكل الأساليب والاساليب التي يجب أن تحدث  
 حتى أن الطفل أن يصبح الطفل جزءاً من طاقة الاحصائي، وبذلك لا يحصل  
 حب الطفل من عالمه عن طريق خلق تفاعلات (فتح وإغلاق) دوائر الاتصال وعن طريق  
 بدء هذا لا تبادل استبدان والتشترك، ويقوم الأخصائي والطفل بتبادل الأدوار والتفسير  
 وسوكتيت للطفل التي تبدو بها معنى كما لو أن لها معنى، والنتيجة المرجوة من هذا  
 لتدريج خلق اتصال مستمر ذي اتجاهين يشود بعد ذلك إلى تطوير مهارات الطفل  
 الاجتماعية والمعرفية.

وقد بينت باتريشيا ستاسي - وهي والدة طفل توحدي - (Patricia Stacey, 2004)  
 نجاح العلاج "بالتفرد تايم" - إذا ما بدءنا وقت مبكر - مع ابنه والكثير لبايع من  
 العمر عاماً ونصف، عندما بدأت أعراض التوحد تظهر عليه، ونصف ستاسي ويشجع

مفيد جهود عائلتها في التواصل مع الطاقم وتوعدها مع الطاقم بالتحضير، رحلت بسرور يوم 20 - 30 دقيقة لكل جلسة - يوافق (8 - 10 دقائق في اليوم).  
 لقد كان التطور تاييم بنسبة لمؤاسي تحديا، لئيه إجراء حكايا مسج،  
 قدس كقيمت شئت عيبتها المور، نسميا حبيبه حدران وإزائد الانطلاق يابته في  
 عصبه لو مع، حيث الملاح يمي ويلي. وشوق: مكهم يعكني يابته عليكم أن أقوم  
 بـ 8 - 10 جلسات في اليوم، علاوة على الاعتناء بمفطلي إيلز بيت البند من العمر 5  
 عوم وأقوم بالأعمال المنزلية وهناك أصبحت أسببته لا تشق بـ لكر وم  
 يستقيمه بقيام به وما لا يستطيع، بل هي مشكلي أنا وطاقتي الانسانية. ويصف  
 مع عب بعض الانسارات والانكسارات في حياة والفكر المعكرونة، بـ مسطحات  
 وحتمية جوه واحد للمول، ويشتر ذلك كله على حياتها الزوجية. يوم 20 - 30  
 في وقت مبكر، وعندها بلغ الترسية من التمر، وعند العصر والاحسن، يستحسن  
 حانة وأكر، يدي أنه قد شعني معما من التوحده. وهو اليوم يذهب الى مسرته ويصيح  
 سركام وتعم وندرا ما يعدي من تحبب منفلة

### تحليل السلوك التطبيقي:

#### Applied Behavioural Analysis (ABA)

يعني هذا الاسم - أحيانا طريقة أو نظام - وهي تفكر بمفكر رئيس هو  
 جون لمبكر (مؤات ما قبل الدراسة)، وكان إيمار لوفاس Ivar Lovaas رداً في  
 التسعين ستوكي لأطباء اتوحيين في المستشفيات، وتذكر المبادئ الأساسية  
 لـ ABA على المعلم شرطتي Operant Conditioning لمبكر ومع ولاث مسوكة  
 مفعصة Behavioural Discrete Trials، ويشمل الطريقة تدريبات متكررة ومكثفة  
 ومنظمة بشكل عال، ويتم إعطاء المثل مر جلالها أمراً ثم تتم مكافأته في كل مرة  
 يستجيب فيها بشكل صحيح، وعند برامج التحولات السلوكية المفعصة بتطبيق  
 أو مر ستوكي المرعوب عيها أي الامتثال العام لتحقيق أهداف التدريب

وأسس به لعمل الطفل بحلمو على تكرسي ويقوم بالتواصل اليهصري وتقبل سلوك غير عصبي في استجابة لأوامر نطقه ، كلما يتم تعليمه على أنه سلوك لمعطي غير لتقبل المعطي ، في يتبع أوامر مؤلفة من خطوة واحدة . تغيير لتبلي للأشياء و لصور ، وتصنيف لتبيري . في استجابة لأمتلة مطروحة .

وقد ثبت أن أسلوب المحاولات السلوكية المفصلة مكان محدوداً وأقل فاعلية ، فالعلاج الذي يتم التدريب عليها خلال المحاولة المفصلة لا يتم فهمها على بيئات أخرى ويستهدف هذا التدريب إيجاد مصطلحات لموية مشتركة بين الطفل وبيئته ، ويكرر هذه المصطلحات يتمكن الطفل من استخدامها بشكل تلقائي .

وهذا البرنامج يمتد (40 ساعة أسبوعياً) يتبع أسلوب تدريب محاولات لاتتدرج من التدرج ، ويترك الآباء وعيهم من أفعالهم السابق في نهج البرنامج الذي يتألف من عدة مراحل هي

- انهم الأول- يركز البرنامج على تخفيف الإثارة لذاتية Self Stimulation
- سلوك العدوانية Aggressive Behaviour وتطوير الامتثال وتجميع استقلالية اللعب

- انهم الثاني: يركز أكثر على اللغة التعبيرية واللعب التفاعلي
- انهم الثالث. ينتقل التركيز على التعبير الانفعالي Emotional Expression في مهام ما قبل الأكاديمية وتدريب على الملاحظة.

ويتم الاهتمام بالسلوكيات غير المرغوبة عن طريق استخدام استراتيجيات مثل تجديده وقت الاستراحة واستخدام أشكال تقويمية غير معيبة حيث يمكن أن يقوم - المهتم بالسلوك غير المرغوب - بتقليد أشكال غير معيبة لتعلم كيف يفسره مهتم في حب فهمه بهذا السلوك ، ويوصي الوهاش بأن يبدأ التدخل المبكر في أسرع وقت ممكن ، ومن الأفضل أن يبدأ ما قبل سن الرابعة ، ويشهد البرنامج على مدار أربعين

بسمه مكثف استيعاباً، أمكن التوصل إلى أن 47٪ من الأطفال حديثي الولادة، يولدون بوزن طبيعي، وبعيداً وصحياً، ويصحبهم، بنجاح، إلى صفوف متياريه (Lewiss, 1987).

ويظهر تحليل الدراسة كماً يذكر جوزدن (Jordan et al. 1998)، أن هذه النتائج تبين آثار لتدريب المكثف وليس الملاح نفسه، وكذلك يؤكد على أن شوجو حنا ويسم مرساً، في حالة فاكهة تتحسن بالتمريض والمبرامج الإرشادية والسلوكية وبتدريبه، أما الموضع فهو قابل للتشفاء بالمناخ والملاج، بالإضافة لذلك، فإن المستويات التي يتم اعتمادها في حضانة واحدة لا يمكن غالباً نقلها بسهولة إلى أوضاع أخرى.

تدعى بعض المنظمات - مثل رابطة العلوم لعلاج التوحد (Association, ASAT) For Science In Autism Treatment بأبأ ABA هو العلاج الموحد لتسحيح عيبي. ويحدد الدكتور ديمالاند (Dimaland, 1999)، الذي يدعم ASA هذا الموقف على أنه لا يمكن انتقاد منه لأنه يعطي وجهة نظر مثبته لما هو عليه 'العائد'، لإصابته. لنعكس في تحايل جميع الأدلة ذات اتعلافة وبعض آباء مصنفين، في يعرفه بالبحث التي أجريت حول صنق التدخلات الأخرى يتبعون الأخصاليين 'لدى ير يقولون بأبأ ABA هو الوسيلة الوحيدة. ويتوجه لذلك، لا يأخذون بعين الاعتبار 'لعلاج' المعكبة لأخرى والتي يمكن أن تجلب تحسناً لا يأتين به مع بدل جهد 'قل ويتلج' سببية 'قل بالنسبة للطفل، والآباء من أمثال: ABA - كعلاج وحيد للتوحد - لا يشككون أعليه ولكن، بما أنهم يمتلكون صوتاً عالياً في حملتهم، فإن وجهات نظرهم معروفة بشكل واسع.

ومع ذلك، فإن حجم هذا الصوت لا يهدف بالضرورة إلى مقويبة، إطلاقاً أن ABA هو الأب، لوب، الوحيد الذي تم إثبات فعاليته علمياً وهو ضروري طبيهاً، وهم يرتكزون في فلسفتهم على افتراض أن التوحد هو حالة طبية يمكن مقارنته مع السرطان، وأن ABA يمكنه علاج الحكيماري، والاستنتاج الذي نصل إليه من جعل ذلك هو إما أن يكون

لأفضل، توضحون قد تم علاجهم بنجاح عن طريق هذا العلاج الوحيد. سي تم بثبته علمياً والضروري طبعاً والذي يشبه العلاج التكميلي والذي يعتبر ضرورياً ما بهما 'علاج لمرطبات' أو أن هؤلاء الأفراد مندر لهم أن يعيشوا حياتهم في المؤسسات.

ومع ذلك، إذا كان التوحد يعد مرضاً خطيراً يمكن مقارنته مع لمرطبات. لهذا بل معالجة بالأساليب السلوكية<sup>9</sup> نعم لا يوجد مر يقترح بأن المرطبات يمكن علاجه عن طريق ABA، ولكن يوجد مر يدعم أنه أمل مع الأطفال ذوي التوحد بتابع ABA هؤلاء 'توحديون' الذين يعارضون ABA يتم تشجيعهم من قبل داعمي الآباء في علاج الأحصل عن أهم غير توحديين، أو غير توحدين يشعكل مكاف. ويهتم رخص لحد من أنة اعساراً، وتظهر المشكلة عندما يعطى أبناء لأطفال توحدين آخرين فهو لهم معبركة 'الناهضة ل ABA

و سدين يتحس أطفالهم. الذين يعانون من التوحد عاني الأداء LFA و لوحيد عتسي لأدء LFA - مبرعلاجات مختلفة عن ABA، حل يعني هذا أن أيديهم 'رصد' غير توحدين أم أن هؤلاء الآباء لا يحبون أطفالهم بالشكل الكافي ليدفعهم إلى تعليل هذا لعلاج التوحد المثبت علمياً والضروري طبعاً؟.

وبناءً على الببسات الإحصائية التي بيقت أن 53٪ من الأطفال تأسدو من ل ABA، قامت المائلات التي تأسد أطفالها بشدة من علاج ال ABA بتأسيس منظمة لدعى CIBRA منظمة الدفاع عن الأطفال الذين تأسدو من العلاج يستخد م تحير سلوك استعيطي Children Injured By Restraint and Aversives، وعملتها توفير شبكة دعم وطنية وعالمية للأباء الذين تأسد أطفالهم أو أصيبوا أو حتى قتلوا بسبب ABA - بما فيهم الأطفال 'النافون' - هم يرمون في مشر النوبي لعدم حور لضاطر لتضمنة في العلاج. وعمر المواقع الإلكترونية، يتشارك الآباء في خبراتهم ويعطون الدعم والصيغة هؤلاء الذين يحتاجونها

وهذا قصص عديدة عن أطفال تراجعوا خلال فترة العلاج، وهم يهينون أطفالهم الذين تحطمت ثقتهم الأساسية وأتاهى بهم الأمر إلى تجنب الناس، وهذا ولم لا يستمع حتى أن يشرب من أية مواد لربوية دون أن تصيبه نوبات طلع شديدة حيث استخدمت هذه المواد في البرنامج السلوكي، وفي رسالة مفتوحة لمئات لتعتبر لعلاج سلوكي لمختلف الأطفال التوحيدين (CIBRA) فإنهم يحذرون العائلات لأخرى من الخطر المحتملة ويسردون قصصاً شخصية لتوضيح معادوهم، على سبيل مثال

« أسمع بين أن النتائج الأكثر خطراً للعمليات التوجيهية للسلوك هي العنف تجاه قداصة حقوق الفرد في حماية نفسه، وهذا ما يدمر طفلاً، إنه يخرمه من حبه الأساسي في الدفاع عن نفسه ضد أي قلق غير محتمل، لقد احتاج إلى الخروج من حالة لا يستطيع فهمها أو تحملها، لقد كان ممنوعاً بشكك حساري، وتم إجبارهم على ما نطلبه منه أن يجمع في مقدمه ولا يعرف بعده، وعامله ككلمة لو أنه غير موجود، ويتم تجاهل صراحته طلباً كمتعب، أي يؤدي إلى ما يسمى بالانقراض Extinction وهذا مصطلح يشير إلى الإهمال التام تصرخات الطفل دون تغيير هذه الصرخات أي للمساعدة أم للنجاة؟ وفي معظم السلوك معزى هذا الانطفاء إلى إحساس الطفل بالأمان ولا يثبت وقدرته على تنظيم نظامه الانفعالي وفهمه لسلوك الأخلاقي (CIRA, 2004).

« ويعتبر آباء آخرون أن ABA يمكن أن يكون مدمراً بشكل خاص للطور طفلهم الانفعالي عندما يستخدم العقاب والتدليلات - وهي إجراءات تستخدم بشكل طبيعي للتعبير عن العاطفة والحب - بشكل إجرائي، وعندما يكون مطلوباً من الطفل أن يسمع هذه الإيماءات وأن يتلقاها ككجدة من التهرب دور، اعتبر لمشاعرهم الحقيقية، أما بالنسبة لإزالة سلوكهم مستهدف عن طريق الاستجابة له بطريقة معيطة أو عدم الاستجابة أبداً - فقد يتعلم لطفل أن عليه

وجهاً مشاعراً الألم، وأن لا ينشأ الراحة عندهم، لأن سلوك 'مصرى' المستهدف قد يكون وسيلة لتوصيل الصديق، الذي يشعر به، وتشاؤك مجموعة GIBRA محاولتهم وخبراتهم بالعلاج على أمل تجنب الآخرين الألم، أي عشت منه هذه الحالات. هل وجهة النظر هذه صحيحة؟ أم أنهم فكروا غير معشوقين فعلاً؟ أم أن أفعالهم ليسوا توحدين؟ أم أنهم لا يحسبون أفعالهم بشككي ككافة؟ هل من المنهون رفض وجهات نظر الآخرين والإصرار على 'نم' انت الوحيد الذي على حق؟.

• وكما الآباء يستخدمون الأساليب السلوكية مع 'طلعتهم' لتوحيدين وغير انتو حدين، ولا يوجد هناك خطأ في هذا ولكن الإصرار، على أن ABA هو 'علاج' الوحيد، فإن هذا هو الخطأ، ويجب أن يكون الأسلوب لعدم ABA هالاحاً تكاملياً لأساليب أخرى، تعالج كل مشكل الطفل مثل الحمية لعائية التي لا يحتفلها، أو حمية حسية لمشكلات المعالجة الحسية.

• سكر ريفا (Riva, 1999)، أن بعض الأطفال - الذين انضموا لبرنامج ABA سهوى إلى مداربين عديدة ويعشون مجموعة من المهارات المهمة في مجالاتهم، ومع ذلك، تختفي هذه المهارات أحياناً في المدرسة، ولا يصحب المعلمون أن هذا الطفل قادر على القيام به يقول والده أنه قادر على القيام به، وبذلك، على المعلمين أن يبدأوا بتعليم نفس المهارات مرة أخرى، عند البداية، وعندما يعود الأطفال من غرفة العلاج وقد جهنوا على تدريب فردي إلى عالم الواقعي، تكون المفاجأة أنهم يعودون لتوحيدين مرة أخرى، هذا على حد قول المعلمين.

• والقيس من الآباء، يستخدمون 'أحياناً' أساليب قاسية جداً لإجبار نشائج جيدة، وبشكل لا يشر المعب، فإن هذه الأساليب فعالة - مثل حرمان من الطعام والصرب - وقد يكون الطفل مجبوراً على ترك صدفة 'توحيد'.



Artistic Shell ، تشاركه في العالم الواقعي، وفي النهاية يصبح هذا

اعتقاد بأن هذا النوع من العلاج قد أفاد الطفل، فالقاية تدرّس بسهولة.

• ويحاول البعض الآخر أن يطور الـ ABA وأن يحدوا طفلهم مديفً شرجح

ويرفض هؤلاء الآباء اتباع وصفات سمارة للعلاج بدراؤ أن هذا يحتمل طفلهم

وشارت إحدى الأمهات بشكل مجازي إلى انباء، عندما أحضر أحد

مستشاري ABA على اتساع إجراءات هذا الأسلوب حريصاً، أي أن لا يرد

يرفضون رولينة الـ ABA ويتقبلون مدينته بما يتواءم مع حالات أطفاله

• ويستخدم الآباء الأساليب السلوكية مع جميع الأطفال سواء كانوا توحديين

وغير توحديين ، وعبر جميع الأنام عن أن مسؤوليتهم تكمن في تنمية أساليبهم

مهارة معينة لكي يستطيعوا الأداء في الحياة، ولكن ومع ABA على قاعد

أنه الوسيلة الوحيدة لتعليم التوحديين لا يبدو معقولاً.

وتقر بعض الأمهات على أن جميع المهارات التي طورها أطفالهن شرجحون لا

يمكن اكتسابها دون هذا العلاج، وعن هذه العبارة، يتنبؤ سؤال: كيف حرموا أ.

علاجات الأخرى من تجلب ثمن النتائج أو أفضس مع أحدهم من جهود "فر" بقدر

عشرات إحدى الأمهات أنهم عندما وضعوا ابنهم في المشفى و استخدموا "سوي"

سلوكياً في محاولة لحملها تأكل "كان الأمر يسير بعمية ولكنه كان قنلاً"، إذا

يستخدم الأساليب السلوكية لمعالجة المشكلات الحسية ومشكلات الشوق أو أي من

مشكلات الأخرى التي يمكن معالجتها والتي يمكن أن تكون نمطية لدى الأطفال

التوحديين؟

ويكمل ما سبق مثير للفضول ومنته الحوار للذين يريدون أن يعرفوا في سبر أغوار

نوي لتوجه ليمشوا معهم ويمشواهم، فما أحمل من أن نعلم الآخر.

## تيمثل TEACCH :

*Treatment And Education Of Autistic And Related Communication  
Children Handicapped*



تم تسمية TEACCH (علاج وتعليم الأطفال التوحديين «المعاقين» تصويب) في  
جامعة نورث كارولينا University Of North Carolina عام 1972 وهو نموذج  
منظم يركز على تعلم بصري وتحسين البيئة وإزالة الأنشطة التي تكون متعبة  
للمستخدم.

وهذا البرنامج شائع ومصمم للأطفال والتلاميذ التوحديين وغيرهم ممن يعانون  
من صعوبات في التواصل ذات علاقة، ويتمثل الهدف الرئيس للبرنامج توفير استمرار في  
تقديم الخدمات طوال حياة الفرد.

، يدعوا هؤلاء البرامج على معرفة أن الأشخاص الذين يكونون انهم ليسوا  
مختلفين ويمتدحون أن التدريب المعاصر مختلفة وليس كذلك أنهم يستطيعون تعلم مختلف من  
لأنهم يستطيعون

يشبه هذا البرنامج ABA برنامج TEACCH من حيث أنه يطبق أسلوب  
سويكيه ، ومع ذلك ، هناك فروق مهمة ما بين هذين البرنامجين

1 الفلسفة الأساسية التي بنيت عليها أساليب ABA تكمن في أن الحاسة  
التي هي مهارة ، لأن جميع المهارات يمكن تعلمها ، وعلى العكس من ذلك ،  
إن TEACCH يركز على أن هناك صعوبات عميقة (مثل الاستيعاب السمعي)  
تقوى مدى الحياة ، ولذلك يجب أن يكون التركيز على "و" و "و" و "و" و "و"  
(الاتصال عبر اللفظي والمهارات الذاتية والمهنية)

2 ولا يشبه TEACCH طريقة التعلم من حيث أنه أقل كتابته ، ويصر له على به  
تعليم يستمر طوال العمر من المهد إلى الأبد From The Cradle To The Grave

أحب بعض الآباء فكرة TEACCH ولكنهم يرون عيوبها أيضاً ، فهي مسببة  
أشياء ، هناك مختلف العمر ، التي يتصلونها لتعليم أعضائهم في محيط محدد ، وأصبح  
مختلفة من أجل مساعدتهم على التكيف ، وهم واقعيون ويعرفون ، ليسهم أن يعد  
أنهم من أجل مساعدتهم على العيش في العالم الخارجي ، حيث من ثم  
يجد تعلمهم يشي لكل فرد ، فكما أنهم يريدون في تجهيز "لأنهم سيشي في  
للتجمع ، ويرى أن هدفهم هو رؤية طفلهم يتكيف مع العالم من حوله ، بدلاً من  
أنه ، لا يزال واقعية بأن يتكيف العالم مع طفلهم

هل هناك علاج شافي من التوحد ؟ Is There a Cure for Autism?

بعض الآباء يعتقدون أنه من منكر الشفاء من التوحد ، ويشعرون حزن  
شعرية نجح التوحد ، ليمتصوا من الحصول على العلاج المعجزة ، الذي يجمع به

يشفي من التوحد، ويجدون معارضة شديدة من واضعي المكافحة بمرمتها، لأنهم يؤمنون بأنه لا يوجد شفاء لتوحد، هم على وعي بكامل بحالات أطفالهم، ويعرفون أنه من الممكن مساعدة أطفالهم على التحسن، حتى وإن وصل التحسن لأبعد مدى - لدرجة لا يمكن تمييزه عن أقرانهم -، ولكنهم لا ينظرون إلى ذلك على أنه "شفاء من التوحد" وبذلك هذا الصدد تقول ريتا (Rita, 1999):

إن بها برهان أن يشفي، فهو ليس مريضاً وشيئاً مصاب بمرض، وإن يتم علاجه ليشفي ولا يجب أن يشفي، إنه محبوب بشكل كلي وغير مشروط بلخص لخص من الحالة التي هو عليها الآن.

بريان شاب يعاني من "توحد"، مع، إن هذا الصنع صعب بالنسبة له، وهو يشتمك صراعاً يومياً "مزعزعة" ولكن هذا هو الوضع ليس في الإمكان أبدع مما كان، له ب توقعات مستحذات عن محاولة إلقاء اللوم على "جد أو على أي شيء" لعنات ألبه من حو كذا، ذهبت عن انتظار "لعجزة لشفائه"، فقد انتهى عصر المعجرات فحين يعتبر يوماً بعد يوم تامل وتطور وتعمل على مساعدة بريان وهو يتقدم بشكل جيد في مدرسه، ويتمتع بمهارات العيش، وتعلم كيف يعيش، ويتكيف مع التوحد وبعض الآباء - ممن كانوا تحت ضغط هائل وهم يحاولون أن يتكبروا مع أطفالهم ويحفظوا على حياتهم "الأسرية"، يشتمون بأن عليهم جمع التقود من "جن للحصول على علاج ناجح للشفاء"، وبذلك بداية أي علاج، قد يرون أن طفلهم يتحسن معه بذلك على يديهم بهذا الأسلوب السمين، ومع ذلك، قد يتأثر هذا عن أي علاج، وتكمن الأسباب فيما يلي:

1. الإشراف القوي والصالح المكثف، يمكن أن يساعد أي طفل حتى أن يتحسن، مهما كان الأسلوب المستخدم، فمن يمرض إلى سعاد تدريه تزارح ما بين 5 - 6 ساعات يومياً، لا بد، وأن يتحرك المؤشر نحو التحسن

مهم وكانت الحالة، وسوف يكون الأمر عريباً إذا ما أدرج العمل المشبه والمستمر والمهي على الأقل بعض النتائج 'مفيدة' مهما كان المطلوب

2. لمشاكل الأسرة: عندما يكون الآباء مشتركين بشكل فعال في علاج طفليهم، فمن المحتمل أن يحصلوا على نتائج مفيدة، وهذا ما يطلق عليه 'أثر هاله' Halo Effects بسبب توقعاتهم، قد يلاحظ الآباء نتائج إيجابية في الوقت الذي قد يلاحظونه في مجال آخر.

3. شظمية الأحصائي: هناك عامل آخر مهم وهو شعبيته للعلاج 'أو' المسم، فمن سهل المثل، فإن تمثل جرائد (Gronell, 1996): لا يمكنها أن تكون شمس كوكب على أعينها المعلم الجديد، فالعلم اتجيد حقوقه في يومين بالنسبة لبعض معلميهم لتربية والموهبة في العمل مع التوحليين وبعضهم الآخر لا يملكونها

بعض بيوت كثير من دراسات الحالة تحسن لا بأس به أو شفاء كامل، بعد سعة بحسب 'أصابع' ومع أن هذه الحالات قسومية، فليس من الغريب أن يجدد 'أب' ملهمة ويكسبه 'متشوقين' لتجربتها، والتميز الحقيق هو ما هو الأسلوب الأفضل لهم؟

ب. توقعات ومن بعد: أتعالج مهم أيضاً، فكلما كان التدخل أبكر، تكيف كانت النتائج أفضل، ومع ذلك، يمتد الدماغ في النمو والتغير خلال 'سبع'، ولهذا السبب، هناك أمل ليس بالنسبة للأطفال 'فقط'، ولكن بالنسبة للبالغين الذين يعانون من التوحد أيضاً، في استخدام 'أصابع' مختلفة - المناسبة لكل فرد - من أجل تحسين الأداء، ولتوسيع 'الحديث' فقي بعض الأحيان، يكون من الصعب على الآباء أن يجدوا لمدرسة أو مركزاً تربوياً 'مناسب' لطفليهم، وكيف يمكن للأباء أن يتركوا طفليهم في مركزاً تربوياً إذا لم تكن لديهم ثقة بالأخصائيين، الذين سيعملون معه؟

وتتفق تمامًا جراندين (Grandin, 1996) مع ميليك-مونتانيين - يعانين من مسير حر .  
(Starren, 2004) وهو والد مقل توحدي على النقاط الثانية.

1. كلما تم فهم التوحد أكثر ، كلما كانت هناك فرصة أقل للشعور
- 2 كلما لوحظت بمثابة تصرفات الطفل كلما تنوعت أساليب مساعدته . إذ عرف ماذا يتصرف الطفل بتلك الطريقة فقد يدفع ذلك نحو لمدين البيئة أو مساعد الطفل على التكيف - من خلال الحماية والمساعدة الحسية والتدريب وتجميع المعلومات - وسوف تكون المشكلات أقل مع وجود ما يطبق عليه سرعات توعية شريفة ، أو قد تحتوي هذه السمات نهائياً
- 3 قبول الطفل على وضعه مهما كان . وهي نقطة مهمة جداً ، ففي الوقت الذي يتكون فيه من الطبيعي بالنسبة لآء أن يأملوا أن طفلهم سوف يصبح طبيعيًا ، عليهم أن يمتثلوا بالانحازات التي يحققها طفلهم ، وفي بعض الأحيان ، قد نشهد تلمحاً دون تدخل أو حتى على الرغم منه

#### دون تدخل Without Intervention

يستمر الطفل في التطور سواء أكان بدأ العلاج أم لم يبدأ ، ويتعلم الأطفال ذوو دايون بشخص واحد ، كيف يحسون أنفسهم من الحركات ، سواء لحماية أنفسهم من الحركات المألوفة ، أو معرفة الكيفية التي تستخدم فيها الأليات المتوفرة من أجل الحصول على معنى للعالم من حولهم .

وتسرد شولس (Schulson, 1999) قصة جميعها حيث - الذي تم يتلق شولس مبكر سبب ظروف العائلة - في التعلم والتطور على الرغم من نقص التدخل الرسمي . ولقد تبين فيما بعد أن الأدب والتأرجح والرفع والأعاني كان لها مفعول لسحر هي لاستمرار لمصممي لدمج حيثك البائع من العمر ثلاثة أعوام ، وكيف يقول أحد الأحصائيين 'ستمر حيثك في التعلم رغمًا ما جميعاً ، ولقد كان جهلك يجري محاولات

و بعدُ د بيه ، أي يخلق معمارات جديدة ونحن ذرايقه دون أن ندرك الصبر ع بطوئي  
لنمهر هذا الطفل

وبين ريمبلاند (Rimland, 1994) أن كبار لاحظ وجود بعض التقدم 'طبيعي' لدى  
الأطفال التوحديين عندما يتكبرون، وهناك عدد معين من مرضاه أصبح ذوي أدء  
عمل، عندما أصبحوا بالغين، على الرغم من عدم إعطائهم أي علاج مناسب، وقد  
كانت هناك تقارير - نادرة - تتعلق بالشعاع الشمسي، 'المرض' عندما 'استمر' لأفضل  
بالتحسن بشكل كبير لدرجة أنهم أم يمدوا يشيرون توحديين، وهناك آباء غير  
قادرين على تفسير هذه المعجزة.

### على الرغم من التدخل Despite Intervention.

يمور جيرلاند (Gerland, 1998) أن هناك أملاً تدعو الطفل التوحدي لأ يتحسن  
على الرغم من التدخل مثل 'إصابتهم بالإيدز' خلال العلاج 'الذي لا يبدو مؤيد'  
حزميرين ولجانجين، وفي هذا الصدد يرى المؤلفان أن التمرس للصعاب قد يحفز  
التكيف 'كمناعة'، فالتعرض للألم قد يكون مثيراً لبعض الخلايا محدثاً 'رد' على  
و بسيط، و 'حزناً'، وهذا يعتبر في نظر البعض نقطة انطلاق لتصميم برامج علاجية  
ومعها تكون البرامج العلاجية المستخدمة، إلا أنه لا يجعل الطفل أقل توحداً 'وسوء'  
يعطي سرمد مع السلاح الشخص: القدرة على الإزالة الدائمة، والعرضة 'شبه' لتطوير  
لنوعيات أفضل للصعوبات التي يعاني منها، وسوف يحفز هذا بدوره الآخر من وجهين  
لتوجد معيلاً بشكل أقل.

### تعاامل الآباء:

#### لطريقة التي يتعاامل بها الآباء The Ways Parents Are Treated

لطريقة التي يتعاامل بها الطفل لا تعتبر هي المهمة فقط، بل إن لطريقة التي  
يتعامل فيها الآباء مهمة أيضاً بالنسبة لأوتكك المشتركين 'هنيئاً' مع طفلهم، وتتلخص  
مشكلته سناً، نون (Stanton, 2001) مثل العديد من الآباء والتوحديين، في

1. المعرفة الأولية عن التوحد.
2. درجة معتدلة من الخبرة في تطبيق هذه المعرفة.
3. عدم الوعي بالوسائل المعبية في الحصول على المعرفة.
4. قلة الوعي المجتمعي.
5. عدم ثقة بين الآباء وبعض الأخصائيين.
6. نمطية الأخصائيين في العمل مع أفراد التوحد.

عسى نرفعهم من ان العديد من الآباء يقتضون انفسهم حزل التوحد ، ويقومون ببعض 'ية توسيات يطلبها لهم الأخصائيون ، ولكن بدلاً من ان يصبحوا شركاء في تقرير مستقبل 'لهم وفي اختيار العلاج المناسب ، يعانون على انهم " لا كنه لرؤية " ويتم رفض وجهات نظرهم على أساس أنها متحيرة ولا يمكن الاعتماد عليها

من التحيز بالذكر أن الآباء هم الذين يبدأون بإطلاق البرامج الأكثر تصاعداً للأطفال التوحديين وهم الذين أسموا المدارس الأولى ومراكز الرعاية للأصمغ ثم همو بتأسيس مراكز رعاية للتأخر فيها بعد ، في الوقت الذي حكمت توصيه لأخصائيين لوجبة وضعهم في مؤسسات ، والدليل على ذلك بأنه

- \* تم تأسيس أول مدرسة لتوحيدين في الولايات المتحدة في عام 1952 وفي وقت بتأسيسها ماندليوم من بروكلين Mandelbaum وفي ثم لطفل يعاني من شوحه.
- \* وفي عام 1964 ، تم تشكيل أول جمعية لتوحيدين في العالم في بريتانيه جمعية للتوحد الوطنية 'National Autistic Society من قبل مجموعة من الآباء المهتمين



- \* وفي شهر تشرين الثاني 1965 تم تأسيس الجمعية الدولية للأصمالة، يوجد بين  
National Society For Autistic Children، والتي يطلق عليها اليوم جمعية  
التوحد الأمريكية - من قبل بعض الآباء والأخصائيين.
- \* كما تم تأسيس "مازي بين" Ben haven في نيويورك وكونيتيكت من قبل  
أمي لادن ليتل Amy Ladin Little عا دعا وفصت (ية مدرسة قبول) بنه بين  
Ben.
- \* واتم إطلاق اسم مركز جي نولان Jay Nolan في نيويورك، كاليفورنيا، صي  
بسم ابن التوحد لي للممثل ليون نولان وزوجته نيل. وتقد ادتاً بمجموعة من الآباء  
من نوس أنجلوس.
- \* وفي عام 1970، فلم والدان لأبناء توحديين - فيكتور وبنيتو - وهو هم بوصفهم  
ناشر - وهيرمان بيرستر - وهو مهتم بملاج، يتأسس صحيفة التوحد و يصدم  
في الأطفال Journal of Autism and Childhood Schizophrenia  
(بملاقي عليها اليوم صحيفة التوحد والاضطرابات النمائية  
The Journal of Autism and Development Disorders) وهي أصبحت  
مصدراً قيماً للمعلومات حول التوحد والأبحاث في هذا الميدان.
- \* كما تم تأسيس TEACCH في شمال كاليفورنيا ودر أول برنامج تربوي شهير  
على نطاق الولاية للأصمالة التوحديين من قبل إريك شونبر مع دعم هائل من  
قبل الآباء.
- \* وفي الوقت الحاضر، نرى تطوراً مشابهاً في الدول التي يكثر فيها التوحد غير  
معروف بعد. فليس ميسر الشال قامت مجموعة صغيرة من كآباء التوحديين  
جمعية التوحد في أوكلاهوما عام 1994، وبعد عام واحد من، إحصاء في التوسع

الأخصائيين بأن أطفالهم التوحديين يحتاجون إلى برامج تربوية وليس وصية في مؤسسات، ثم افتتحت مدرسة صغيرة للأطفال "التوحديين في جونز بوفسك"، أوكسford والعميد من المعانجات كانت بمبادرة من الآباء، وبدلاً من رفض وجهات نظر الآباء على أساس أنها شخصية وعير ذات علاقة، هم أنهم توفير تدريب للآباء، وتوجيه لمختبر من الأبحاث نحو مساعدة الأطفال التوحديين لكي يتعلموا، ونحو مساعدة الآباء في فهم ما يجري داخل أطفالهم  
برنامج تدريب الآباء:

يعتبر برنامج تدريب الآباء ضرورياً لعدة أسباب:

1. يمكن الآباء مع أطفالهم طوال العمر، وهم ليسوا مثل الأخصائيين الذين قد يكون العمل في أية لحظة.
2. يحتاج الآباء إلى فهم طفلهم وتطوير وسائل للتواصل معه وتعليمه
3. إذا كان الآباء متدربين ولديهم وجهات نظر متشابهة حول النمو والعلاج سوف يعرفون ما يجري في مدرسة الطفل وسوف يكونون قادرين على تعاون معاً مما يمكنهم من خلق أساليب ثالثة
4. إذا كان الآباء يمتلكون الخبرة العملية، سوف يكونون قادرين على طرح أسئلة الصحيحة للتأكد من أن هذا البرنامج مناسب لطفلهم.

على جموع المهتمين، وعشنا أن نتذكر أن المعاملة الجيدة أو السيئة التي مر بها الآباء على يد أطفالهم "التوحديين" انتشرت (Autistic Bullies)، هؤلاء هم التوحديون الذين وجدوا أن قدرهم التجارية من أجل حصول جميع الأطفال التوحديين على حقوقهم، فبعض الأفراد التوحديين يتهمون الآباء بأنهم يستولون معاملة أطفالهم

فهم، قد يرتكب بعض الآباء الأخطاء، وقد يتم تصليحهم عند محاولتهم معالجة أبنائهم، ولكن بدلاً من تثقيفهم ومشاركتهم الخبرات المتعلقة بحريته لميلهم مع شواهد ومشاركة القصص الشخصية المتعلقة بما كانوا فعالاً وما لم يكن شراعي الآباء يساهم في إزالة معاناة الأبناء، أو التعنيف منها وإحداث التجاذب والتذبذب. لا لشحن والتعبير، وهذا هو المستهدف من البرامج الإرشادية



## الفصل السابع أفكار للمشاركة Thoughts To Share

آباء المحصليين والمحصولين غير المحصليين:

### Professional Parents & Unprofessional Professional

نظهر خبرة العديد من الآباء أنهم كلما عرفوا أكثر عن أكثر من ارتعدت كتب  
عنا أكثر على أيدي المحصليين الذين يمرضون أقل، والآباء الذين يجدون أن  
شمر وجهاد نظروهم حول الطريقة التي تتم بها معاملته أو لا أنهم قد يتم فهمهم أو  
لاستمر بهم فعلى سبيل المثال، تم الاستهزاء بأم لطفل ووجدني من قبل معصه  
معصه لت أن الحبيب لا يتعب ايدي، وقد لا يكون مناسباً لأطفال حزين يمر  
بعض من التوحد، ولم تصدق الأم ما سمعته، وانفجرت بالصعك فاشلة بحس.  
عصبه بجميع ومن المؤسف أن علي أن أخبرك بهذه الحقيقة الواضحة، وعدم  
الأم لاجتماع وهي تشعر بالدهول الشديد وكيف يمكنها أن توضع لهذه المعصه،  
عن عده تحمل التوحد بين طلبة ناهيك عن قصايا أخرى قد تتعرض مع  
'لمتدات الواضحة'، وكيف يمكنها أن تثق بأن هذا الشخص سوف يمرر بها  
لرعيه لثلاثة 9. فإذا كان المحصلي أو الممن غير المثقف بشكل جيد، فلا يوجد  
أمن لأطفال لتوحد بأن يتلقوا الدعم بالشكل اللائق، ولشيء المنهف أكثر  
والمعتقد بذلك هو أنك لا تستطيع الفهم بأي شيء لتقدير ذلك

## هل نصرخ! (تجربة غير مقصودة)

### Shall we Shout? "An Unintended Experiment"

يستخدم العديد من الآباء سياسة الصراخ Shout Loud Policy. عند التحدث مع مربي خدمات والتثقيف ومديري التعليم (SEN) Special Educational Needs، هؤلاء الذين يصرخون بأعلى صوت سوف يحصلون على ما يريدون به، ويرفض كثير من الأخصائيين سياسة الصراخ. هناك نظام موجود ليس كذلك، وماذا حق كن ملين بخدمات، إذا كانوا بحاجة لها، وسوف تقدم لهم.

وسأُخبر على ذلك، بدأ بعض الآباء في مراجعة أنفسهم، وإعادة التفكير في كيفية البدء بالخدمات التي ينبغي أن تقدم، مع الوضع بالاعتبار الدافع القوانين والأنظمة وبعض الآخر بدأ يشارك ويتابع مع هذه الخدمات حتى لا يتحولوا إلى حقن تجربة.

تذكر إحدى الأمهات لطفل يعاني من التوحد - عمره خمسة عشرة عاماً - أنها ذهبت إلى اجتماع في مدرسة ابنها، لوضع الاستعدادات والتوثيق، بنقشه في تعليمه مع بعد المدرسة عشرة. وبمناقشة تقريره حول حالته، وما يتبقى يومه في المرحلة للدراسة وذلك في حضور جميع "التخصصين الذين قاموا بمناقشة الخيارات المحتملة له، وأحد رأيي في مدى مساهمتها لطفلي. وما هو البرنامج الزمني المناسب لعقد زيارات دورية مع إدارة المدرسة والمختصين بها، صلاوة على التخطيط في برنامج المشاركة المدرسية المنزلية. حيث أصبح هذا من أولويات حياتها، وكانت المتابعة الحثيثة مستمرة حتى لاحظت أن هناك قصوراً في قيامت بتعليم شعوري إلى سلطة التعليم الحسية، والتي وجدت دراسة حوسوب والاعتماد بها. مما أشعرها بالرفض والسعادة، ولكن لم يحدث

شيء، حتى عوجئت بأن ابني الوحيد أصيب بتوابع هلع. بل وأصبحت هي أبيض، وبعد  
أردت هذه 'لويات' شدة مع الشعور بالذنب، وبعد طلت مريح معها، بعد ثم 'ستمع  
لأصدقائي؟'، ولماذا لم أصرخ بملو صوتي؟ ما الذي حدث ولماذا انتظر طوال هذه المدة؟  
لقد فسمعت على ابني فرص عديدة، ألم يشعر المصورون بأن نقص تقديم خدمات  
يُنَج عنه فرص مائلة للأفراد التوحديين. فهي كانت تعرف، وسمعت بهذا بأن  
يحدث. ولم تستطع ممانعة نفسها، وبعد هذه التجربة غير المتسودة، فهي حذرة جداً  
عندما نتحدث حول ضرورة أن يظهرون الصوت مرتفعاً مع الآباء، فهي بعض  
أحيان، صيماً أن نصرخ إذا ما رغبتنا إلا أن يحصل أطفالنا على خدمات من  
يستجوبنا، ويبدو أن سياسة الصوت العالي هي الأصح، في مثل هذه الحالات

## من هو العاق؟ Who is Disabled?

إن التعامل مع لتعاقين ليس سهلاً - كالتعامل مع البشر المتوسمين في هذه الأيام -  
هناك مرشح إلا أن تبدل قصصك جهلك، مثلاً، مع أتعوز ذي التوحد وتكون 'مُدعج'،  
تتلقى صرية أو لصكمة أو رفضة - كمثل العامي انتقال: عصر اليد التي مس له - وهذا  
إلا عموم، هما بالك من قتل يعاني مما لا يعاني منه الآخرون.

وهنا ينبغي أن نبحث عن عوامل الـ'هياج' والإثارة السالبة للطفل، فمسم ينزعج  
لطف أو يئام، فلا بد من أن هناك سبباً، وسبباً قوي جداً، ينبغي أن يكون من  
تحليل وملاحظة دقيقة من قبل الفاحص التواعي، فمثلاً ينزعج:

\* من أي شيء بدءاً من التناول إلى زواجر الصف

\* الأصوات الخلفية - التي لا يستطيع تحملها -

- نهج مكثف غير المقصودة حوله، ولكنها تثير استمثاره بطريقة يترجمها صلباً
- لقائمة الخاسر.

وبما أن الطفل يفتي من مشكلة في التواصل، فإن وسيلته الوحيدة للتعبير عن إحباطه الصريح والصريح والهرج، وكما لو أن هذه المعاناة غير كافية له، قد بقي بالمرمى عليه سوء سلوكه وتعاقبه بإطلاق التهم بأنه غير مرذب، ولم يربى جيداً من قبل وديته.

د. م. يمكن الأحصائي قدرًا على تحمل أعباء العمل، أو غير مؤهل أو مدرب لدعم مع الخوارجين، يمكنهم أن يتركوا هذا العمل وأن يشاروا على عمل آخر في محكم. أما إذا كان، فلا يستطيعان الذهاب إلى أي مكان. عليهم أن يعانوا مع هذه المشكلات على أساس يومي، فإذا كان هؤلاء الناس الذين يمتحن فيهم أن يتبعهم هم وأبنائهم لا يستطيعون مساعدتهم، فمن يستطيع؟

وشعر كيقن شلبيس (Phillips, Underdred)، وهو شاف بعاني من مبرحر 45 بنصيب الشدي من هؤلاء الأحصائيين الذين أصابوه بحمة أمل وحبوا سنوات عديدة من المعاء له وعائسه، إذا كان الأحصائيون يعتقدون أنه من المقبول الاستمرار على صديقه 'سي هم عليها، فإنني أقترح عندئذ أن عليهم إما أن يعزفوا مع كرم أو يهترو عن وظيفة بديلة.

و قترحت إحدى الأمهات استراتيجية للتعامل مع 'الأحصائيين غير الأحصائيين' "مثير أفراد التوحد معاقين، عندئذ، موقف تشعر بالشفقة عليهم".

ولكن هذه الاستراتيجية هي استراتيجية العطف المؤقت، ويمكن أن يكون بغير تصرفات التوحيدين، ثم يناد في أذهان الأحصائيين، تساؤل بدلاً من أن ينسى على المعاء والارتقاء، يسي على الإحجام والتوهر. فيكون في أذهان هؤلاء الأحصائيين أسئلة عديدة تأخذ معنى الإهمال لأفراد التوحد، على سبيل المثال: لماذا لا يتقوى في



البيت وتقدم لهم راتب إعانة، وتعطي الاهتمام لأشخاص قادرين؟ هل نرى المجتمع يسهل رواتب الأشخاص لا فائدة تعود من وراءهم؟

**كم من التوحد يجب أن يكون لدى ذوي التوحد؟**

**How Much Autistic should be Autistic?**

عندما نلقي المجتمعات بتقديم الخدمات لذوي احتياجات الخاصة يبدأ الشكوى وشدج، والتسارع، حول الهدف الخفي، يتشي تلك الخدمات، فيختلف هذا بين الناس، أي، التوحد في غير التوحد، ويصطحب، آباء أطفالهم مسعين بأنهم توحديين، وهم غير توحديين على الإطلاق، إذاً ما هو معيار التوحد من غير التوحد؟، حكم من مؤشر التوحد يجب أن يكون ضرورة من أجل تشخيص الفرد التوحد؟

إذا تعلم أطفالنا التوحديون في النهاية يكيف بعضهم عن وجهات نظرهم، هل سيتجهون أماً إلى (غير توحديين)؟، وهناك سؤال آخر كيف يمكننا أن نرجع في مؤشرين للتوحديين (مثل نعمل جر'نر، وكونا وليمر، ووندي لوسون وليا. هولندي) هل نعيشهم من الصيف التوحد في أيضاً؟.

مسئلة كثيرة تدور حول الأشخاص من ذوي الأداء العالي من اضطرابات طيف التوحد ASDs وهل بأحد بالاعتبار من تم تشخيصه على أنه توحد في ذو أدم شخص جداً ومصاب بإعاقة عقلية، أو الذين يحتاجهم تويات سريرية سببها نوبات، نلغ والجهود الحمسي، وشكوك بإصابته بالمرض، على أنهم هم التوحديون فقط.

دعنا نوافق ومعارض وجدال ونناقش ونحس دعنا في نفس الوقت نحترم بعض بعض ونستمع لبعضنا البعض على أمل أن يجد أطفالنا من يحترمهم ويستمع بهم.

## الجمعيات التوحدية Autistic Societies :

عندما يتم رفض إعطاء الأطفال التوحديين أية حقوق أو أية مساعدة، وعندما يتم تعنيفهم من أنهم حالة ميؤوس منها ولا يستحقون الجهد أو ما يصرف لهم أو عليهم من من، حينئذ قرر الآباء عدم الانطلي عن أبنائهم، وبما أنه لا يوجد دعم من سلطات، - في معظم الدول - فقد قاموا بتأسيس جمعيات ومدارس تعمل مع أطفالهم، وتوفر لهم الدعم المطلوب والتشجيع للمائلات.

لقد ولدت هذه الجمعيات من المصطب والإحباط الذين أحسب الآباء حلال محاولاتهم البائسة لمساعدة أطفالهم، وتوحيد جهود هؤلاء الآباء في ومشاركة العلم الأمريكي والعاطفي، ومحاولة رسم أمل مستقبلي مشرق لأطفالهم، ولقد بدأت هذه الجمعيات بمجموعه صغيرة من الآباء وتطورت إلى منظمات ذات تأثير قوي وتأسس من به وخصائين جلبت نشاطاتهم تسراً ذو قيمة لصالح المائلات المتأثره، لتوحد

ومع ذلك، توجد اتجاهات غربية في تطور بعض الجمعيات التوحديه فهي مركز على الآباء، ولأخصائين، ولعموم الحظ، فإن هؤلاء الأطفال التوحديين الذين تطوروا إلى توحدين ذوي أداء عال لا يتم الترحيب بهم في هذه الجمعيات، ومع ذلك، هناك عدد من الأشخاص من ذوي الأداء العالي وأنصابين بامبيرجر ممن يهتمون جداً بالعمل مع أشخاص من ذوي الأداء المنخفض من الطيف التوحدي نفس الدرجة التي يهتمون بها في تحسين وضعهم أساساً ترفض بعض الجمعيات مساعدتهم؟ هل يتعلق الأمر بصحة التفكير ونقص نظرية العقل المختلفة؟

بعض المناصرين للأفراد ذوي التوحد يكتون من اصعب إرضاءهم لأن لديهم حتمال مناقشة أو حتى معارضة أية فكرة لا تتفق مع أفكارهم، ولكن من أهم العمل معهم، سواء تعليمهم أو العلم منهم، وبدلاً من رفض آرائهم دور أي

عُتِبَ قد يكون مفيداً إن حال قواعد اللعب العادل - إذا أردت أن تسمعك - لكن مستمدٌ للاستماع، وإذا أردت أن تحترم عليك احترام الآخرين، وإذا لم يكن هناك اعتراض ومحاولات لإزالة هذا الاعتراض، لن يكون هناك تطور ولا لم يمكن هناك تطور، سيكون هناك ركود.

ألم يحزن انقضى لإعادة التفكير في السياسات والخطط المستقبلية؟ ويحتاج الآباء والأخصائيون إلى شكل المساعدة المتوافرة، من أجل جلب تغييرات سريعة وحقيقية في مواقف وتجاهات الرأي العام نحو حاجات الأطفال التوحدين، فلا يزال الطريق صويلاً لمشاركته مجتمعنا الناعم ولدمج ذوي الحاجات الخاصة ببرنامجنا وعامة دون شفقة أو تورية

## رسائل من التوحدين إلى الآباء:

### Messages From Autistic people to the parents



يقول التوحديون على لسان سينكلير (Sindler, 1994)

\* نحن بحاجة إليكم.

\* بحاجة إلى مساعدتكم وتبنيكم.

\* عنايتكم غير مفتوح جداً لنا ، وبذا مر بنا، نكم منقلبون على أنفسكم.

\* لا ستملح التتبع دون دعمكم.

\* نعم ، هناك مأمأة تأتي مع التوحد ، ليس لما نحن عليه ، ونحن بسبب الأشياء،  
التي تحدث لنا

\* نحن حرسور بسبب هذه الأشياء ، ولكن إذا أردتم أن تكونوا حريصين على  
شيء ما ، بدلاً من الشعور بالحزن اعطيوا من هذا الشيء  
فهموا بعمل شيء من أجلك

\* تكمن المأمأة في علايتكم لأنه ليس فيه معكنا لنا

\* كيف يمكن للآخر أن يتغير ، طالتنا أن آهانا حزاس لأنهم أصبحوا لي هم  
أهلهم؟

\* بيانه عنا ، نغني نمتلكوا صوتاً قوياً والكثير من الشجاعة ، وفي المعسر شعب  
نقدم صوتنا النوي وشجاعتنا ومع بعضنا البعض: يمكننا أن نجد وسائل حلقة  
وأحلاقية تجعل التوحد يجد عالماً أفضل لكم ولنا وعندما تكونون لي حاسف  
سوف نكنم بكيف نصل إلى السماء ، كل ما نحتاجه منكم هو 'تميز

## ما هو التوحد؟ What is autism?

وقد كتبت أوليغيا باث Olesya Both والتي تبلغ من العمر 12 عاماً شقيقة

للمر توحدي كلمات مهمة ، عبرت فيها عن خواطرها حول التوحد

إذا ما سألك أحد ما يعنيه التوحد .. ؟ ..

ماذا ستقول .. ؟ ..

"إعاقه"

قل أحدهم:

"عدم القدرة على الرقص أو السباح أو التمدد"

هل هذا صحيح .. ؟ ..

أقول لك:

أم توالك تسببت .. ؟ ..

إن التوحد ليس بهذه الموهلة التي تعتقدونها ..

إذا ما سألك أحد ما يعنيه التوحد .. ؟ ..

ماذا ستقول .. ؟ ..

"إنه الصم"

قل أحدهم:

"به لا يعمل بشكل جيد"

ولكن هذا ليس صحيحاً ..

ذاك أقول لك:

مع أن دماغهم ليس كذلك فعلاً ..

لا أنه يعمل بشكل جيد ..

ويجعلهم متفكرين ..

ويستطيعون القيام بأي شيء من خلال قوتهم ..

لديهم رؤى في حياتنا ..

يأخذونه منا في التنهار ..

فإذا سألك أحد ما يعنيه التوحد .. ؟ ..

ماذا ستقول .. ؟ ..



**الباب الثاني**

**التوحد..**

**رؤية الأخصائيين**

**Autism..**

**Professional's Perspective**





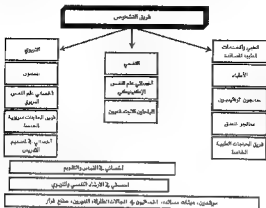
## الفصل الأول

### تعريفات وتصنيفات

### Definitions and Classifications

#### تصنيفات الأخصائيين :

يشمل هزريق التشخيص جميع الأخصائيين الذين يعملون - بشكل مباشر أو غير مباشر - مع التوحديين وعائلاتهم ، ويمكن توظيفهم من خلال المخطط السهمي التالي



شكل رقم (2 - 1/1)

مخطط سهمي يبين تكميلية هزريق التشخيص للتوحد

يتضح من هذا المخطط الضرورة الكامنة بين الباحثين Researchers في المجالات الطبية والخدمات المساندة فيها Biomedical، والمجالات النفسية والإكلينيكية Psychological، والمجالات التربوية Educational والاجتماعية، ويشتمل هذا المخطط على

- أطباء Doctors
- مستشارين Consultants
- أخصائي علم النفس الإكلينيكي Clinical Psychologists
- أخصائي علم النفس التربوي Educational Psychologists
- معلمين Teachers
- هيئات مساعدة Support Staff
- معالجي نطق Speech Therapists
- معالجي وطبيري Occupational Therapists
- عاملين في الخدمة الاجتماعية Social Service Workers
- مرشدين Counsellors
- فرق الخدمات التربوية الخاصة Special Educational Needs Teams (SEN)
- مديري Administrators
- صناع قرار Policy Makers
- أو أي أخصائي آخر Other Specialists قد لا يكون على اتصال مع التوحدين أو عائلاتهم

وهو يكون لدى كل من هؤلاء الأخصائيين وجهات نظر مختلفة حول جوانب معينة من التوحد، ومستويات مختلفة من الخبرات ومعتقدات وبيئات مختلفة، وبذلك السبل التي لا يعرف فيها الأخصائيون التوحد، قد تسمع جميع أصوات التفرقات

عملياً على معرفة أو عدم معرفة، بكل أخصائي على حدة، وتقديم هذا ما يربح من هذه التمرينات، فالمريض يفهمه على أنه عرض مرضي والمريض الآخر يقول إذا كان طفل قادراً على التفكير، فهو ليس توحيداً وأحياناً هذا التوجه هم من يمسون في طلب النفسي Psychiatry، وبلا إحدى المحاضرات التي ألقاها الإمام وحضرها الأطباء والممرضون والمعالجون في المجال الصحي بأحد المستشفيات الكبرى عام 2004، وعندها ترمض في محاضراته إلى تعريف وأحساب ومظاهر التوحيد سترب بحضور على وجود مثل هذه المئات دون تصنيفها، والعلم بها، ويررت عدة أسئلة حول كيفية اكتشاف وتشخيص هؤلاء الأهلالي، كيف تطرفت الأسئلة حول فريق العمل الأمثل في التعامل معهم، وتطورت الاستفسارات حول أساليب التربية، وهل هؤلاء لأهلالي قوية وإجراءات معالجة ككأي مرضى أسئلة كثيرة دلت على أنهم لم يعرفوا حول هذه الفئة، وبعض المحاضرين صنف هؤلاء على أنهم مرضى عقسوس ومن المعروف أن يخضعوا لمعالجي الطلب النفسي

وعداً عن هذه الأوصاف، قدر المطلقة Informed Description (إ)، يعرف لا حصص، يكون الحالة حسب المعايير التشخيصية (الوثائق الإعاقات)، ومع ذلك، فقد يضع شكل باحث، أو مجموعة باحثين، في التعريف بعض الخصائص التي تعتبر جوهرية - على سبيل المثال، إعاقه معرفية، مشكلات أيقنية، أو صعوبات في تشكيل رؤى بعد عافية مع الأم - في وجود الوثائق ككأساس لتصنيف هذه الخصائص ككف يدرجها في صورة مفاهيمية ومعلوماتية، حول أنماط ومظاهر أفراد التوحيد، وتتضح أهمية ذلك في الشكل التالي.



**شكل رقم (2 - 1/2)**  
**ثالث العلاقات التي تواجه الخصائص**

ويعتبر بعض الباحثين الخصائص الأساسية والثابتة للتوحد ويصعبون لي  
الاحتمال. كثرية أعراضاً ثابتة مثل الاستجابات غير العادية للمثيرات الحسية وخلق  
ولإيجاد.

والخصائص العاطفية للتوحد معروفة بشكل واسع، ومع ذلك، يفتقر  
الأخصائيون أن يميزوا ما بين أنواع من التوحد أو عدة فئات مختلفة من التوحد  
و سببهم، وبما هذا السياق يهدف المؤلفان دائرة تخفيف الاضطراب لدى الأفراد  
ذوي التوحد من خلال القضاء الجهد لهم، وتكاملية المعرفة من خلال تصور  
إنساني.



شكل رقم (2 - 1/3)

تصور مقترح للمساعدة الفعالة لذوي التوحد

مصرح مستيلا واتر هاوس (Stella Waterhouse, 1999) الفئات التالية لا محضرات

التوحد

ويمكن إسهام المشكلات المحتملة مواجهتها من قبل كل فئة . ومن خلال

تصنيف هذه الفئة

وفيما يلي المشكلات التي تتطور في

Perceptual Autism \* التوحد الإدراكي (المربط بجهاز طريقه ثالث)

Reactive Autism \* التوحد الانعكاسي (بالجهاز العنقي)

Induced Autism \* التوحد الشامل (الجهاز العنقي)

Secondary Autism \* التوحد الثانوي (الذي يشأ عن حادث أو مرض)

• متلازمة أسبرجر الإدراكية (الترابط بمشكلات الصدع الأمامي)

Perceptual Asperger Syndrome

• متلازمة أسبرجر الارتكاسية (الصدع الأمامي)

Reactive Asperger Syndrome

• متلازمة أسبرجر انشامل (الصدع الأمامي)

Induced Asperger Syndrome

يعتبر معظم الأخصائيين صارتين في مصاوبتهم للمساعدة الفرديون، فكما به يحاولون أن يكونوا مفتوحين لأنفسهم وأن يثقوا بمحدودهم دون أن يشعروا بأنهم على استعداد عليهم عندما لا تكون المساعدة التي يقدمونها كافية، وتذكر سينكلير (Sinclair, 1992) أن الأخصائيين يصنعون المشكلات التي يعانون منها موحشون، ويمنع المشكلات التي يكونون عليها، وهم غير راغبين في الوصول سريعاً إلى نتائج فكما يكونون مسعفين للمستقبل مع معتقداتهم الخاصة.

وبعد ذلك فإن الإعاقة الذاتية للأخصائي يفتح في اتجاه واحد وهو حرمة المهنة وليس احترام المهنة والفرق كبير بين الحرفية التي تقبى من الروتين، وبين الاحتراف الذي يقترب من الإبداع والإبداع، فأخصائيو التوحد يعاملون مع حالات بتردد، عليهم، بقدر المعرفة الواضحة دون التعمق في الموضوع.

ويعبر في الأمر فكما تقول ويليامز (Williams, 1996) أن بعض الأخصائيين مثل السيد سوز، ينتقدون أن أفكارهم هي الأفكار الصحيحة الوحيدة، وهم يقرون أي تغيير وغير قادرين على رؤية أية أفكار تتجاوز نظريات غير التوجيه، والتصنيف صنفه الذي أوجدته هذه النظريات، ويعتبر بعض الأخصائيين ديناصور اليوم وبعضهم ديناصور الغد، ويحاول بعضهم جهده لكي لا يصبح ديناصور أبداً وهذا للأخصائيين سدين يضمون برزنتهم العرض وروثنية الأداء، هم في طريقهم للانقراض، ويصنعون

أسموه على ضوء الأبرياء من الخدمة ، فسكانها يحكمون على أنفسهم بأن لا يسموه هو الأبعد وهو لأفضل ، دون مراعاة للتهورات والعلاقات النفسية والعقلية والوجدانية لكل حالة على حدة ، وبما أن هناك العديد من التصنيفات للتوحيدين دعما لحلول أن تقوم بعض الأشياء بمسبة لأخصائيين باستخدام نفس الإطار الذي نجده في "التأويل".

## أولاً المجموعة الانشائية The Aloof Group

يتمسك هؤلاء الأخصائيون في الحفرة ولا يرون أي شيء خارجها ، وهم يحاولون بقاء لئلا يصابوا بالتوحد على الأبناء ، ويمتلكون موقفهم بظرف قديم للتوحد بشخص حليق ، فكما أنهم يضعون أجناب أكثر على عائلاتهم ، فليس من السهل مثال

- " يجب أن أحد أخصائيي دراسات الطفولة أن العواطف المنفصلة التي يتصرف بها العديد من الأطفال ، بما فيهم التوحيدين ، تم عرود بشكل خاطئ إلى حد ما طيبة ، بينما كان في الواقع نتيجة لتعاطف إلى العاطفة الأبوية الأهم
- " شتكي مدير في مركز رعاية التوحيدين بأنه يعاني من مشكلات مع الآباء وليس الآباء ، تماماً كمن يصيب أمه ، وهو في الحقيقة حصان وليس علاجاً تربوياً وأن الآباء لم يكونوا "معداء" بذلك ، ولقد كان إعلانهم لتبنيهم ، وسجل لتبنيهم ، والذي اعتادوا أن يبدأ به أي جوان مع زملائهم أو مع الآباء ، هو "إن فهمي للتوحد هو....."

وليسوا لحسن لا يهتم الآباء بهمهم للتوحد بل هم يشعرون بالقلق من شعور التوحد لدى أطفالهم ، وحول الرسائل التي يمكن من خلالها معاينتهم أما بالنسبة لبعض الأخصائيين هم يرون ما يكتشفون عادة ، بما في 5 - 7 دقائق من ٥٠٠ لحديث ، أن هذا المهم محدود جداً وغير مترابط

## ثانياً: المجموعة السلبية The Passive Group

يشتر هؤلاء الأشخاص إلى عملهم على أنه متعب أو استخدام، فهم يأمرون إلى مكتسب أو سرقة و المركز، ويقومون بالأعمال الروتينية ثم يمتدحون طبيعتهم، وهم يعرفون فقط ما قد تعلموا في الحياة أو الجامعة - منذ عدة سنوات مضت -، ويبعدون ما جاء في مكتب بشكل مطلق، أما ما يتناولون هذا، فلا علاقة لهم به كما أن بعضهم ثم يحصل على تدريب في مجال التوحيد أهدأ، ولكنهم حتموا ملتزمين أو مدوة، ويشعرون بأنهم مؤهلون بشكل كافٍ للعمل مع الأعمال المتوحدين، و ليسع قراره لتعلق بمسائلهم، وهم على ثقة كبيرة بمعرفتهم، ويقدمون ما دولهم ومهارتهم لأي شخص يستمع لهم.

ومن التقليدي بالنسبة لهم أن يقولوا مثلاً

لا يمكن أن يكون توحيداً، لأنه مهتم جداً بالناس ويظهر انفعالاته شيئاً يمكنه سبب بمرجع، ويستعمل كثيراً، أو يرغب في تسعاد الناس أو لجهة تواصله معي و بحدوث شكل جديد.

## ثالثاً: المجموعة النشيطة The Active Group





وقد ذهبت الاحصائيون مشيطين جداً: معرفتهم واسعة في مجال صديق حسن وهم يكتسبون جميع عبقرياتهم انطوياً نظرية واحدة - يحاولون أن يقدموها فوق حدود من أحسن تقنية جميع جديب التوحيد - ويقترحون نظرية واحدة لمعالجة التوحيد وهم يرفضون أي شخص - سواء - كتبت بحثاً أو واحد أو شخصاً لوحدهم - يجرؤ على معارضة منهم وهم لا يقدرون أبداً أن يراجع في بحثهم ، وهذا ، مجموعة فرعية من لأحصائيين الخشيفين والخبثاء العربيين تسمى "رؤيتك الذين ينادون في العدل في شخص من وقت قريب" - واحد منهم يفسرون أنفسهم خيلاء - ويسبهم صموج كبير وينصرون في بحار نهج من خلال عصابات معسكرة - فعلى سبيل المثال إذا سئلت عن "يكتروا" من سنة إلى صحيفته - أن اشتراك مع عشرة مصاصين آخرين - فانهم يسمون به يوم ثاني بأصناف - المؤلف الخلفي إلى اسمهم

وهذا - مصطلحات شمة مزحة "طائفها موريس" (Morris, 1999) ، كد له من مر هو لا الخراء

يعبر المثير Baffle gas: ما سببهم عندما تقدم نصيحة إلى المثير عيب آت بدو - ما عوم له ، يتم انت كمت كمتلة ، وإذا لم تستطع أن تنهزم بدخلك ، عمت أن يجرهم أو مرفعهم

## رابث: المجموعة المهنية The professional Group

به تكتل يوم يتعلم الشخص الذي يتعامل مع الأفراد ذوي التوحيد ولا يسه موتهم من الآخرين ، وهذه المجموعة لا تتفهم عن التعلم وتعلمهم مع "محدث" كمت حردت أكثر ، كلما ذهبت أنك تعرف القليل - وهم لا يخافون من الاعتراف بدو لا يقررون شيئاً ما ، فمن المستحيل أن تعرف كل شيء

كمت أنهم يشعرون بالافتقار إلى المعرفة الشخصية ، ولا يمانون في تحويل الناس إلى إحصائي ، فهم على أنهم كبير ثمره لكل الآراء المحيطة بالحد ، وينصون بأنهم مواءمون في كل مساهم ، ولا يصفى حرجاً بالاعتراف بالأسير بطرح "ما لا أعرف ، هذا معكف مع بعضنا البعض تعرف ما هو الأخصائيات

ويصف بيتر (Peters 1998) مثل هؤلاء الأشخاص على أنهم أحسن شئور قرصهم  
 حشرة لتوحد. وهم يختارون أن يعملوا مع الواحد وليس رعباً عنهم أن يعملوا مع لتوحد.  
 ويصف مؤلفان هؤلاء الأشخاص بأنهم عاشوا في لتوحد، فقد ظفروا بأنفسهم  
 في يوم لتوحد. في محاولة لانتشال امرء، بينما هم مستغرقون في صميمات الإبداع،  
 يقومون بالبحث عن واثق مربية، ويستعمرون إلى شكل صوت من حولهم، لكن فيه أصداً  
 ممتعة، عدة وابتعاد بأفضل الطرق، ساهج إلى تقسيم الخدمة في أبيه سورة، فهم لا  
 ينصرون في لتوحد وجه فرجه ولكن يقفون أنفسهم أسفل التوحد ليعلمو على  
 لأعدي لهمها ويمشون ككافرائه دون تصريح.  
 ويذكر صاحب مدح ما أحسنياً، عليه أن يمتلك حدس من شخصية معينة، تشبه  
 امرءه، شخصية راعياً وذو حياً، وما بين المظهر والذوهر، والعلم ونفسه،  
 ولايمان بسوهم والامل في تحقيق السعادة للأفراد ذوي التوحد أنفسهم ولديهم  
 وهما في محيط لا يحصلان توحد ناجح

### ما الذي يصنع أخصائي توحد جيداً؟

### What Makes A good Autism Professional?

1. أن تحبه المرونة
2. يهتمون بديه حال حيوي، وليس محبداً يفكر تفكر متصلي
3. كثر قاءاً على أن يعطي دون أن يلقى شكراً
4. يمكن راعياً وقدرأ على تعديل أسلوبه التدريبي في التواضع والتفعل الاجتماعي
5. أن يمتلك الشجاعة للعمل وحده في المصعراء
6. أن يزهد في مقابل الترحاب بجهوده المباركة
7. أن يسعى نحو الجديد في الماهرة، بمعنى أن لا يمكن راضياً أبداً عن مقدار الماهرة التي يمتلكها، والأخصائي الذي يعتقد أنه وجد ماهرة عن لتوحد يكون في الواقع قد خسر، فالتدريب على الواحد لا ينتهي أبداً.
8. أن يمي أن صقلها الهدف بيقية معيقات جديدة
9. أن يتقن مشكلات الناجم عن تحقيق كل مهمة.

- 10 - يكون مستعداً لتغيير وجهات نظره إذا ثبت أنها خاطئة وإن لا يسع  
 به حرج من هزئته أو من كبت عني حقا
- 11 - أن يكون مستعداً للعمل بروح الفريق ، فاحتاج جميع الأعضاء أن يسهل  
 عملهم على جهود الآخرين ومستويات المساعدة التي يقدمونها
- 12 - أن يكون الفرد متواضعا ، فقد دسني من خبراء التوحيد يشكك عدم  
 لأباء هم الخبراء فيما يتعلق بالعقائهم ، ونحن نحتاج إلى أن نشهد بعض الاعتناء  
 حقيقيتهم ، والأخصائي الذي يرغب في أن يكون هو الأسير والفكرية ومسيح  
 نعم لا حاجة له في أن يحمل في معدل التوحيد وعند اشتراك مع الآباء من لهم  
 تحدث عن النجاح ، وكذلك من أنهم الاعتناء بالاحتياطي
- 13 - أن تعلم طلب المساعدة من الجهات المسؤولة ، والتي يمكن أن تساهم في جودة  
 العمل



## التوحد عالي الأداء High Functioning Autism، والتوحد متدني الأداء Low Functioning Autism

لا يوجد إجماع لدى الأخصائيين على حدود التوحد عالي الأداء ولن يحدث هذا لإجتماع من مطلق مبدأ الانفرادية و التميز، والتجانس، لا التماثل، فعندما ينتهي لتوحد متدني الأداء، يبدأ التوحد عالي الأداء، ومع ذلك، تم اختيار مستوى المعرجة والأداء لمعظمي على أساس أنها المعايير الرئيسية لمميز التوحد عالي الأداء من التوحد متدني الأداء، أو التوحد الشديد، وفيما يلي الحدود المقترحة للتوحد عالي الأداء:

### الحدود المقترحة للتوحد عالي الأداء

#### The Proposed Boundaries Of HFA

نلاحظ ان الأطفال التوحدين الذين لديهم علامات معينة من Q ا يظهر من سلوكيات متنوعة وتحتاج مختلفة من المهارات في الاحيادات المعرفية، ولقد تم اقتراح المعايير التالية للتوحد عالي الأداء:

- 1 بخصوص نسبة الذكاء الأداء:
  - فراح بارفانك وروتر (Partok & Rutter, 1976)، بأن نسبة الذكاء تكون فوق 70
  - 2 وبخصوص نسبة الذكاء الكافي:
    - مري، راسون، وسكيري (Ramsey, Rapoport and Seery, 1985)، نسبة الذكاء تكون فوق 80.
    - أمونار ورفاقه (Asarnow et al, 1987)، نسبة الذكاء تكون فوق 70.
    - جيبيرج، ستيمبيرج، وجاسكونسون (Gillberg, Steffenburg & Johanson, 1987)، نسبة الذكاء تكون فوق 65.
    - جفني وناسي (Geffray & Tsai, 1987)، نسبة الذكاء تكون فوق 60.
  - 3 وبخصوص نسبة الذكاء غير اللغوي:
    - كوهي، بول وفرنكمار (Cohen, Paul, & Volkmar, 1986)، أن يحقق في الاختبار غير اللفظي نسبة ذكاء 70 فأعلى، ونسبة ذكاء كلية فوق 55

## اسبيرجر والتوحد:

يعتقد بعض الباحثين أن تعريف التوحد أو اضطرابات الطيف التوحدي ASDs يجب أن يكون شاملاً لاسبيرجر حيث إنهم لم يحددوا فرقاً نوعياً في الخصائص الإكلينيكية والتطورية، والملاصق، المعرفية، العصبية، فهما يتعلق بتوحد عالي الأداء على وجه التحديد واسبيرجر.

وتقترح وينج (Wing, 1991) بأن كلاً من التوحد واسبيرجر يمكن أن يكون من لأخص عشار، هما واضع في سلسلة الإضافة الاجتماعية وقد يختلفان في مظهرهم الإكلينيكية. وهذا راجع إلى مقدار التفرع في اللغة المعرفية والحالات الحركية في حين يمثل وينج (Wing, 1981) انبعاث الإكلينيكيين المتلازمة اسبيرجر، كما قدم بشتاكيه على عدم وجود أدلة للتفرقة ما بين متلازمة اسبيرجر والتوحد. ومع ذلك، فإن وصفه لهم، أنهم العديد من الباحثين لدراسة الفروق المحتملة بين الاثنين ويتم هذا من متابعة وينج وملاحظاتها المستمرة واحتكاكها بالبحث العلمي. لذلك، فإن بعضه على مدار ما يقرب من عشرة أعوام لأفراد التوحد وأفراد متلازمة اسبيرجر فرد بأن هناك فروقاً بينهما.

وبما يتعلق بالملاصق المعرفية العصبية، لوحظ وجود نتائج متشابهة وعند حد، وقد حاول بديار وزمائه (Prior et al. 1998) استخدام أساليب التحليل الجمعي، من أجل فحص وجود مجموعات فرعية متجانسة من ناحية التشخيص تجريبياً تشبه لتوحد الكلاسيكي واسبيرجر.

وتقد تبين ثلاث مجموعات على النحو التالي:

- \* مجموعة توحد.
- \* مجموعة اسبيرجر.
- \* مجموعة التوحد عالي الأداء.

ويستخدم لمطوب الملاحظة والمثالية والامتتيان للأهل والأخصائيين تبين عند مقارنة مظاهر الأعراض ما يلي:

• ظهر أن مجموعة اسبيرجر كانت مختلفة على أساس وجود مهارات تشبهية مشتركة، وطاقت صداقة محددة، ونطق متعذر Pedantic، و هتمت به محددة بالمعنى

• لم يجد الباحثون أية فروق ما بين المجموعات في انتشار النقص المبكر أظهرت مجموعة أفراد الاسبيرجر قدرات لغوية أعلى وأيضاً قدرات معرفية وإدراكية مقارنة بالمجموعتين الأخرتين

• كما تبرزت النتائج تفوقاً ملحوظاً لمجموعة اسبيرجر مقارنة مع النوح ومجموعة التوحّد عالي الأداء، في فحص مهام نظرية العقل ونسج الباحثون أنه على الرغم من وجود فروق في الأعراض بين المجموعات، يمكن تفسير النتائج بشكل أفضل على أساس درجات الاختلاف في عمليات لتعلق، وهي بذلك تدعم المفهوم العنفي لاضطرابات التوحّد.

وقد عرّف سوزمان (Suzman, 2000)، أن التفرق التميز، للكون يعنون من مثله اسبيرجر هب يتعلق بمهاراتهم اللغوية في مرحلة اللغز عن طريق حقيقة أن الأطفال توحشين يتأخرون كثيراً في اكتساب اللغة في مرحلة الطفولة. ولذلك فإنهم غير قادرين على التعقيد بالتطور اللغوي لمجموعة اسبيرجر، وهذا ما قد تم التوصل إليه قبل أربع سنوات في دراسة إيسن ماچور، بريار وليكهام (Eisen Mayer, Prior and Leckham, 1996).

وعودة إلى هذا، فقد اعتقد كل من مانجويرا وبريار (Manjivra & Prior, 1996) بأن تسين يعانون من مثله اسبيرجر يبدون جوّداً أفضل من أجس، التكيف الاجتماعي مقارنة نظرائهم التوحدين، كما أن لديهم رغبة أصيلة بتقيد به اتصال

اجتماعي وصدقات. وهناك مثارة ما بين الخدمات المعصية التسمية للأطفال سبب  
 يعانون من متلازمة أسبرجر وأولئك الذين يعانون من التوحد عاني أداء لديهم أيضاً  
 لمفكرة بطفية لتتوحد أكثر من المئات التشخيصية المتغيرة، وقد تثار لعروق  
 لتشخيصية، لإكلمية الحالة يشكك وليس بمستوى نسبة الذكاء لمركبة  
 لطمن

ويحلل وأنها ليست من نتائج دراسة بومروي وفريدمان وس. فومر  
 (Pomeroy, Friedman and Stephens, 1991) أشارت إلى أن سبب التوحد قد يتشابه  
 كسبكي، بعض الشيء، ولكنهم يختلفان من ناحية المظاهر المعصية وانمسيه. وقد  
 تشير إلى الأطفال التوحديين جداً في أصوات المهارات البصرية. انكائيه وسبب  
 عوي. ولكن كان أداؤهم معقلاً جداً في اختبارات المهارات المعصية لمجردة،  
 يسم لم يظهر الأطفال الذين يعانون من متلازمة أسبرجر نفس الصعاب المعصية،  
 وحسب في الحقيقة على علامات أعلى مقارنة بمجموعتي الأمثال التوحديين ومجموعة  
 توحيد عادي الأداء في اختبار حول التفكير المجرد في مهمة المحادثة وليس طلب منهم  
 أن يعبروا الشواهد المستخدمة في حل المشكلات.

وفي نفس السياق، لع بومروي ورفاقه (Pomeroy et al, 1991) عن أن عجز لأعمال  
 لتوحدين كان مرتفعاً بامطراب في الوظيفة التنفيذية. أي عجزاً في المعصية المعرفية  
 التي تتحكم بها القشرة السمعية المعصية. بينما لم يكن الأطفال الذين يعانون من  
 متلازمة أسبرجر كذلك، وهذه النتائج ثابتة مع النتائج السابقة التي توصل إليها  
 أزونوف ورفاقه (Ozonoff et al, 1991) الذي وجد أن الذين يعانون من متلازمة أسبرجر  
 لديهم ملامح معرفية مختلفة أكثر من التوحدين.

وتصور فريث (Firth, 1991) على أن وجود فئة تشخيصية متميزة لآخر متلازمة سبيرجر تعتبر مفهدة في الوقت الحاضر لمعين إكلينيكيين.

- 1- العديد من آباء الأطفال الذين يعانون من متلازمة سبيرجر يجدون أن هذا التشخيص المتميز مقبول أكثر مقارنة مع التواجد الكلاسيكي الشديد.
- 2- العديد من الأمهات اللذين يعانون بأشكال أهدأ من اضطرابات لطيف التوحدي (ASDs) يتركون دون تشخيص، وبدلًا، يحرسون من خدمات والتدريب والتعلم وهم في أمس الحاجة إليها.



## الفصل الثاني

### التشخيص

### Diagnosis

يمكن من لمسور تشخيص حالات التوحد، لوجود بعض الملاحظات التي يمكن من ثمة العملية، ويمكن بورتها في عدد محدود من الدرسات بالمشكلات ليسويكبه مرور بخصائص أفراد التوحد، واتشابهت فيما بين أطراف التوحد وقولهم لتشخيص، وتطبيق المفاهيم.

من أجل تشخيص التوحد، والحكم على مدى انحرافات من شدة انحراف تشخيصي فأنه حذاً، ولذلك يحتاج الشخص الذي تصوب بالتشخيص لا يكون من مريض تشخيصي بالمشكلات انحرافية، والأمراض النفسية، ومبادئ التشخيص من أجل تحري من الأمر من التوحد في الحالات تميز انحرافية، وبما أن الناحية انحرافات طبية، إذا فإن خصائصه تتوزع على شكل كبير.



لمعايير لتشخيصية لاضطرابات التوحد في DSM-IV ICD-10 تشبهه بشكر كبير، لأنه من المستحيل ترداد جميع المظاهر المحتملة لاضطرابات التوحد. تشخيص ASDs، ولهم لسبب، إذا كان الإكلينيكيون يقيمون في تشخيص التوحد، فغالباً ما تكونهم لخصائص وثيقة الصلة لأنها غير مدرجة في المعايير، وقد لا يتعرفون على الحالة، خاصة إذا كانت غير كلاسيكية وتشمل جزءاً بعيداً جداً عن موقع مركزي في الطيف التوحدي.

وأشار ستانثون (Stanthorn, 2001) أن تشخيص اضطرابات الطيف التوحدي ASDs من خلال قائمة شطب الأعراض أو من خلال فترة الدليل التشخيصي، لا يمكن تقديمه. فقد تنبها قائمة الشطب إلى احتمال الإصابة بالتوحد، ولكنها لا تزيده، ويمكن يسعى لتدريب على استخدام الأدوات التشخيصية، والتخبر مع الذين يعانون من التوحد. والتوعية بحقيقة أنه كلما كانت الإصابات الفكرية العام أكثر شدة، كلما كان هناك احتمال أكثر لأن يصاب الطفل بالتوحد، وفي مرحلة المراهقة، قد يصبح ASDs معقداً مع تطور مشكلات طيبة نفسية مثل الاكتئاب واضطرابات انحراف أو نحو السوء.

في هذا الصدد وضع ككل من لورد، سميث، والتريز، داريم، وفينش (Lord 1984; Smith 1990; Walters, Barrett & Feinstein 1990)، أن الإضافة لاجتماعية في التوحد لا سم تعرضها من خلال كمية التفاعلات أو الرعية في التفاعل الاجتماعي، بل إلى نوعية التفاعل هي التي يجب أن تقيس، وقد يكون التفاعل الاجتماعي محير بنسبة سمعي لأنهم غالباً ما يلاحظون أن الطفل يتفاعل مع أقرانه في غرفة الصف، ومع ذلك قد يعاني نفس هذا الطفل من صعوبات في تعلم التفاعل الاجتماعي في حالات غير نظامية، كما يعاني في بدء السلوك الاجتماعي دون دعم، ويوجد صعوبة في إقامة على التفاعل الاجتماعي بطريقة متبادلة.

يستخدم كلينيكيون مختلفون معايير مختلفة وأدوات تشخيصية مختلفة، فقد يستخدم بعضهم DSM-IV أو ICD-10، وقد يستخدم آخرون المعايير التي قدمها كستر بنزيم، أو سبيجر ومج ذلك، هناك آخرون منهم جيلبيرج وجينبيرج

(Gillberg and Gillberg, 1989) قد يهملون ما بين الأداء العالي والأداء المنخفض أو بين التوحد البسيط والمتنل والشديد... إلخ.

وقد تم تطوير عدد كبير من أدوات التقييم، من أجل المساعدة في تمييز عن التوحد، وبذلك ما استخدمت هذه الأدوات من قبل أخصائيين خبراء، فقد تكشف بشكل كبير عن حالة الطفل، أما إذا استخدمت من قبل شخص لا تتوافر لديه معرفة بالتوحد، فمن الممكن أن تحب الارتباك، وما يزيد الأمر تعقيداً أن نتائج الفحص قد تكون مختلفة في قوائم شعب مختلفة، وفيما يلي أدوات التقييم الأكثر استخداماً.

### أدوات التقييم الأكثر استخداماً

#### Most Commonly Used Assessment Tools

من بين بعض أدوات التقييم 'المينة' لتقييم الأطفال التوحديين. وهي عبارة عن مجموعة من التصنيفات وقوائم شطب، ومن أكثر المقاييس المعيارية شيوعاً ما يلي:

#### • برنامج الملاحظة التشخيصي للتوحد (ADOS):

##### The Autism Diagnostic Observation Schedule

وقد أصدره لورد ورفاقه (Lord et al, 1989)، ويعتبر هذا اختباراً مائياً يقوم به الماحص بالتعامل مع الطفل لمدة تتراوح من 20 - 30 دقيقة، ويتم نمذ 8 مع م من أجل التعرف على سلوكيات محددة في مجالات التفاعل الاجتماعي والتعبير ومهارات اللعب والتعبير على ترجمة المشاعر، وتستخدم اللوحات المصممة لتشخيصه كما أن التدريب المهني مطلوب.

#### • المقابلة التشخيصية للتوحد (ADI):

##### The Autism Diagnostic Interview

وقد صممها لا كوتير ورفاقه (Le Couteur et al, 1989) وهي مقابلة معربة طورت كمتحقق لاضطرابات التيف التوحدي (ASDs)، وهي تستغرق حوالي ساعة إلى ساعتين لإكمالها، و مطلوب تقني تدريب خاص فيها، كما يتم تطبيق الفحوصات للمساعدة في التشخيص.

## \* نموذج بي تو E2:

أعدّه ريموند (Blumond, 1964)، وهي قائمة شطّط تشخيصية تحتوي على 109 أسئلة حول تاريخ الطفل التطوري المبكر واستجاباته الاجتماعية وتطور الكلام وغيرها، ويرسل النموذج بعد إكماله إلى معهد الأبحاث في التوحد في سان دييغو حيث يتمّ دخاله في قاعدة ضخمة لبيانات الأبحاث ومقارنته مع البيانات التي جمعت مسبقاً، وتتراوح العلامات من (45- إلى 45+) (45+)

1. ويعتبر مئوسه العلامة المتوسطة في نموذج إي تو للطفل الذي يتمّ تشخيصه على أنه مصاب بالتوحد -20.
2. أما الأطفال الذين تتكون علاماتهم -20 أو أعلى، فيتميزون بمستوى عالية توحد متوسطة كعلامتهم مبكر (متلازمة كاتس)
3. أما الأطفال الذين تتكون علاماتهم 15- إلى 19+ فيعتبرون توحديين
4. بينما الأطفال الذين تتكون علاماتهم من 16- وأدنى فيهم وصمّمه على أنهم يشبهون التوحديين.

## \* قائمة شطّط السلوك التوحدي (ABC):

## The Autism Behavior Checklist

وهي من إعداد سكوتج آرليك وألوند (Krug, Arlic & Almond, 1980) وصيغت على هيئة 57 مصدرة، وكلّ مفردة تدور على سلوك وقد تمّ تصنيفها إلى خمسة مجالات على النحو التالي:

- |   |                      |
|---|----------------------|
| 1 حسية  | Sensory              |
| 2 التعلق  | Relating             |
| 3 استخدام، تجسّد واستخدام الأشياء   | Body and Object use  |
| 4 مساعدة لاجتماعية واندائية   | Social and Self-Help |
| 5 وهي تتمم أيضاً عناصر الاختصاص هيئات من اللغة والمهارات الاجتماعية. وتلخيصاً لقياس التفاعل، ونواتج التعلم. |                      |

• مقياس تصنيف التوحد في الطفولة (CARS):

**The Childhood Autism Rating Scale**

لدي طوره في ككارولينا الشمالية، كل من شولر، ريشر ورشر (Schopler Reichler and Renner, 1980)، وهو مقياس تصنيفي يعتمد على مجموعة شامة من الملاحظات، ويراوح العلامات على المقياس (30 - 60) وتصنف على النحو التالي:

- 1 (15 - 30)، غير التوحيديين.
- 2 (31 - 36)، متوسطي التوحد.
- 3 (37 - 60)، شديدي التوحد.

• الملف النفسي التربوي (PEP):

**The Psycho educational Profile**

ولدي قام شولر ورشر بتصويره (Schopler and Reichler, 1979) وقام شولر ورشر ولانج Lansing عام 1980، بتعديله (PEP- R) ويشمل هذا التقييم صميم بعض بمجموعة من الأنشطة التي تعطي 'احترا' للمواكبات والمهارات المتعلم، وهو مصمم للتعرف على التماذج التعليمية المتغيرة وغير النموية، وتقيس مقياس المعدل (PEP-R) مواك التمثل في خمسة مجالات وظيفية Function Areas

- 1 تقليد Im itation
- 2 إدراك Perception
- 3 مهارة حركية محددة Fine Motor Skills
- 4 مهارة حركية شامة Gross Motor Skills
- 5 تكامل البصر واليد Eye- Hand Integration
- 6 أداء المعرج Cognitive Performance
- 7 التمثل المعرج Cognitive Verbal

وبالنسبة للوظائف هناك ثلاث علامات:

- 1 نرجع تشير إلى أن التمثل يفهم بشكل واضح ويقوم بتأدية المهمة.
- 2 إظهار: تشير إلى أن العنصر لديه بعض الفهم ولكنه لا يستعين إكمال المهمة
- 3 إحقاق: تشير إلى أن المهمة فوق مستوى التمثل من الفهم أو القدرة على الأداء.

وفي أربعة مجالات ولهمة من السلوك Main Areas of Behaviour يُنمق

بأنه جيمس التوحد،

1. التواصل Communication
  2. اللعب Play
  3. الاهتمام بالحواد Interest in Materials
  4. سماعات الحسية والقوية Sensory Modalities and Language
- وبهم تسجيل كس سلوكه بإحدى الطرق التالية (غير موجود ، متوسط ، حاد)

مميزات الملف النفسي التربوي:

• التعرف الدقيق على مواطن القوة وعواض الاحتياج لدى الطفل

• تحديد الحالات التي يمكن من خلالها تحسين مهارات الطفل

شعبه مهتر: التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند التخطيط للحطة التدريبية  
(LEP) لمرقية

• مقاييسه التشخيصية للاضطرابات الاجتماعية والاتصال (DISCO)،

The Diagnostic Interview For Social and Communication Disorders

وقد أعدوا كمن وينج وجوان (Wing and Gould, 1991)، وهي عبارة عن

تربيع مقارب شبه مطمح يجمع معلومات حول 300 سمة من التطور و سلوك،  
ويقوم بصحج التغيرات التماثية

وعو يستخدم 6 أنظمة تشخيصية يمكن استبعادها مع الأفراد في أي عمر

وأه قدرة، كلما يمكن ترميز الإجابات وإدخالها في الحاسوب،

• قائمة شطب التوحد للأطباء في سن الحشي (CHAT)،

The Checklist For Autism In Toddlers

وقد أعدوا بأرو - كوهين وزملاؤه (Baron - Cohen et al, 1992) وهي مصممة

لتعرف على التوحد في سن 18 شهراً، وذلك عن طريق قياس اللعب التطهري -  
الإشارت تصميرجة الأولى، والتصكم بالتصديق عن طريق تقرير لأسم

وملاحظات لممارسين المصيرين، ومن خلال الاختبار المباشر



وعديد مشكلات أخرى للهلق بتعريف الاضطرابات التي تشمل بعض الأمر من التوحدي ولكن لا تنطبق عليها لمعايير الكماله للتوحد: Criteria For Autism أو اسبيرجر وربما أنه لا يوجد هناك إجماع عام فيما يتعلق بمصطلحات وتسميتهم، قد يعطي بعض الأكاديميكون أو صاعاً مختلفة لا تمثل تصنيفات معترفاً بها رسمياً، ولكنها تظهر حتماً بالإصابة بالتوحد. وتشمل هذه الأوصاف:

- \* حالات تشبه التوحد Autistic - Like Conditions
- \* خصائص التي نمو التوحد Autistic Tendencies \ Features
- \* سلوكيات التوحدي Autistic Behaviours
- \* سمات / الخصائص الشبيهة بالتوحد Autistic-Like Features \ Traits

ويمكن أحكاماً تمييز هذه الحالات من خلال إجراءات كمية، فمعي ميل لثاء، عرض بمر وجيلسبرج (Petersen and Gillberg, 1999) أن أي فرد لا تنطبق عليه له من الكماله للتوحد أو اسبيرجر أو حالات الطفولة المشابهة للتوحد يجب تشخيصه على أنه يعاني من حالات أخرى مشابهة للتوحد. والفرد الذي تظهر لديه ثلاث خصائص أو أكثر ولكن لا تنطبق عليه المعايير الكماله يجب تشخيصه على أنه سمات توحدي.

وسبب يعتقد اضطرابات الطيف التوحدي ASDs، فإن انحصاراً في التشخيص لا يبرر نساءً تداً، وينطبق هذا بشكل خاص على المصبيين بالتوحد عالي الأداء، واسبيرجر و تاذير ولدوا في الستينيات وما قبل والذين صنفوا على أنهم مرضى عقبيون، أو مضطربون سمائياً، أو أن لديهم اضطرابات في المزاج أو الشخصية، وما زال بعض الأكاديميكيين يلتزمون بالممارسات الماضية ويخطئون في تشخيص التوحد على أنه إعاقة عقلية أو هسام.

وبل بعض الأحيان، يركز الأكاديمييون على بعض الإعاقات، ينتم يتجاهلون جانب أخرى من التطور ويكون النتيجة إعمال اضطرابات الطيف التوحدي ASDs، وينتقد هذا بشكل خاص على المائمين الذين تم تشخيصهم على أنهم توحديون في



مرحلة نمو، فكما أن هناك احتمالاً كبيراً أن يحدث هذا مع أولئك الذين لديهم قدرة أكبر (Wing, 1998).

وهو يمكن الخلط ما بين التوحد ومثل تلك الحالات التي تتميز بأعراض مشابهة مثل إعاقة العقلية، فصام، متلازمة لانغستفيلر، متلازمة ريت، متلازمة توريت، اضطرابات تشنجية، اضطراب قصري استحواذي، اضطرابات لغوية محددة، وغيره من الحالات التي يمكن تشخيصها بشكل خاطئ على أنها توحد فكما يتضح مما سبق،

### الحالات التي يمكن تشخيصها بشكل خاطئ على أنها توحد Conditions Which Can Be Misdiagnosed For Autism

• الإعاقة العقلية (Mental Retardation)

عقب الترتيب من أن التطفل التوحدي قد يكون مصحفاً لدرجة من الإعاقة بعصب، إلا أن شخص التوحد. وليس الإعاقة العقلية يكون مصحفاً به مصنف على الطفل معاصر التشخيص في معاد وأعراض التوحد، لأن لا مصادق توحدين كما تذكر وراج (Wing, 1979) يحتاجون إلى أسلوب مرن وعلاج يختلف في مجالات مهمة ومعينة، عن تلك التي يحتاجها الأطفال المعاقين عصبياً

ولتتبع من التوحد، وفيه الإعاقات المعكونة (Intellectual Disabilities)، على لاجتماعيين تحليل ملف التمثل التمثلي، وتحديد المجالات التي يترجم عدم لمؤيد، والأطفال الذين تكون إعاقاتهم الأساسية هي الإعاقة العقلية سرف يسهرون تأخر في نمو بشكل عام أكثر من الطفل التوحدي

وفي الوقت الذي يكون فيه تصور الأطفال التوحدين غير مرن - تأخر في بعض المجالات، وليس في مجالات أخرى،، يميل الأطفال غير التوحدين ممن يحدون من عاقت فكرية إلى أن يحدوا بنيتين في جميع المجالات، وعلى أن نلاحظ تطور مهارات اللعب الرمزي (Symbolic) والتمثالي والاجتماعي، فالتميز لاحق في الإضافة العقلية دون توحد يكون متأخراً فقط وليس مافاً

## • المصام Schizophrenia:

لجدل قائم بين البعض - في كثير من الدول وعلى وجه التحديد الدول لمو كيا لتعضر - حول أن التوحد هو نوع من أنواع المصام، وأن المصام الطفولة والتوحد هما نفس المتلازمة بشكل أساسي، أو أن التوحد في الطفولة يتطور ويصبح مصاماً لدى البالغين.

ويقترض بعض الباحثين والأخصائيين (Wing & Attwood, 1987) في مجال التوحد أن التوحد صفة شخصية متميزة وصانقة ومختلفة بشكل واضح عن المصام، وغير من الأمراض العقلية.

وهناك بعض وجه الشبه بين التوحد والمصام، حيث إن كلاهما يحدثان في سن مبكرة، فالانسحاب الاجتماعي التحدد والتسطيح الانفعالي الذي يتميز به المصام كشديده قد يحدث ليس في تشخيصه، ويتم تشخيصه على أنه بحد، ومع سبب، هناك عدد من الاختلافات بين هاتين الحالتين مما يستدعي الإكتيبيكتين الخيراء في التمييز بين التوحد والمصام.

سأ التوحد في مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة، بينما يعبر المصام إلى الظهور فيما بعد في الطفولة أو في المراهقة. مصابون بالمصام عدة ما يعانون من وهام وهلوسات لا معني منها التوحدين.

- في معظم حالات المصام، هناك فتراب هدوء وأدء سري بينما لا يتأرجح التوحدين بهذه الطريقة.

## • متلازمة توريت (TS) Tourette's Syndrome:

تشمل أنه واصر متلازمة توريت تشنجات لاإرادية، مثل الشخير والتوخز، ولأسهوء استعري، واضطرابات قصور الانتباه، والقلق، والاكتئاب، ولعنف لفظي لذي لا يمكن التحكم فيه، وعلى الإكتيبيكتي أن يكون حسراً من تشخيص التوحد بشكل حاض على أنه TS حيث إن علاج هذه الحالة يكون مختلفاً، ومع ذلك، قد يتزامن التوحد مع TS.

## متلازمة ويليام William's Syndrome

يبدو أن المصابين بهذه المتلازمة كعسا يشول كس من واتج وبيلاجي (Wong and Bellugi, 1995)، يتميزون بامتلاك مهارات لغوية جيدة جداً، وتكون هذه المهارات سطحية، وتكون اللغة الاستقبالية لديهم سيئة جداً، ويبدو أن صعوبات لاجتماعية قديمة من المجرى المعكرو يدلاً من الإعاقة الاجتماعية.

## اضطرابات اللغة Language Disorders

### التبكم الاختياري Elective Mutism

### اضطرابات اللغة الاستقبالية التطورية..... إلخ

## Developmental Receptive Language Disorders, ... etc

قد يبدو أن توجد مشابهاً لعدة اضطرابات لغوية معينة، ومن أن إحدى الأمراض الرئيسية للتوحد - وهي عادة ما تكون أول عرض أساسي يطلق الأ - هو لاكتساب المتأخر للكلام أو نقص الكلام، غالباً ما يتم تحويل الأطفال - من سم تشخيصهم فيما بعد على أنهم توحديون - إلى العام الأول في معالجة بطو - يترو فيما إذا كان الطفل مصاباً بالتوحد أو باضطراب لغوي آخر ولهم طبيعة صعوبات التطق التي يعاني منها الطفل، عليه أن يعرف التاريخ نمائي للعمل، وأن نمود بتقويم ميوله وعلاقته وأسبويه في الشعب، و - كس - بعض - تبكم، تكون الشبكة التي يجب تحديدها، فيما إذا كان كس احتياطياً أو توحداً.

ويظهر بعض الأطفال - تبكم - بعض السلوكيات ذات الانتباه المشترك - الإشارة إلى الأشياء من أجل جلبها، إظهار الأشياء وإعطائها لأشخاص آخرين من أجل مشاهدتهم في نفس اهتماماتهم وغيرها -، أما الأطفال التوحديون فيبدو من صعوبة تأسيس الانتباه المشترك وباتراً ما يستخدمون أية إشارات لتواصل

وإن كان المفضل يتكلم على الرغم من اكتسابه للكلام متأخر،  
فيمكن التمييز بين التوحد وأي اضطراب لغوي آخر عن طريق تحليل وضع  
الطفل، فيما إذا كان كلامه يستجيب للتواصل والتفاعل مع الآخرين، أم مجرد  
أصوات، كما يمكن تحليل الجوانب انشائية للكلام الطفل ولقته، فالتسمت غير  
المسوية لغة التوحدي وكلامه مثل

1. التردد المرضي للكلام Echolalia
2. الكلام اجازي Metaphoric Language
3. تعبيرات غير مألوفة Neologisms
4. اللعب بالكلام Play With Words
5. عكس الضمائر Pronoun Reversal
6. انعكة غير المسوية، وغرفة Abnormal Intonation

كل ما سبق يعكس عجزاً اتصالياً واجتماعياً ومعرفياً، حيث صعوبات  
هم والتعذر اللغوي لدى الأطفال غير التوحديين الذين يعانون من اضطرابات  
لغوية حادة يظهرون تطوراً اجتماعياً سوياً نسبياً مع أنه غير واضح وصحي، وهم  
يستطيعون استخدام وسائل أخرى للتعبير عن اهتماماتهم وإبصار حاجتهم  
و"حبهم" كما يدرك كل من أرونز وجيتنس (Aronz and Gittens, 1993)، يمكن  
من الصعب إثبات الاضطراب اللغوي عند تشخيص التوحد لدى الأطفال لتوحيدين  
ذوي الأداء العالي، ولقد تم إعداد قوائم خاصة لمساعدة الأخصائيين في توضيح  
الاحتياجات

## \* متلازمة لانداو - كليفنر (LKS) Landau- Kelfner Syndrome

يعاني بعض الأطفال الذين يتم تشخيصهم على أنهم توحديين أو ضميريات نمو نشطة PDD في الحقيقة من متلازمة لانداو - كليفنر، والتعرف على مثل هؤلاء الأشخاص مهم جداً لأن العلاج المبكر لمتلازمة لانداو - كليفنر يمكن أن يحدد مدى الإصابة بشكل كامل أو جزئي لغة وسلوك الأطفال الذين يعانون من هذه الحالة وعادة ما تصيب متلازمة لانداو - كليفنر أطفالاً أصغر من 8 سنوات، ويفقد الأطفال المصابين بهذه المتلازمة كمياً من مهارات اللغة الاستيعابية - إما تدريجياً أو فجأة في نفس الوقت الذي يحافظون فيه على بعض اللغة المعبرية بالإضافة إلى ذلك، قد تتراوح الأعراض مع وجود فروقات من أن يكون شديداً أو جمع وصاحب هؤلاء الأطفال سمات إما نظامية أو غير ملحوظة، وفي الوقت - ي نسق مصابة بذلك الأطفال غير المعطلين حول المعدل أو أعلى منه، فإن العديد منهم (حوالي 70٪) يتطورون أماًزاً مثل:

1. الانسحاب Withdrawal
2. اندفاعية Aggression
3. هروب انشطار Hyperactivity
4. إحماس في القيام بالنو عمل العيني Fai one to Make Eye Contact
5. عدم الإحساس بالألم Insensitivity o Pain
6. مقاومة التغيير Resistance to Change
7. صوت رتيب Monotonic Voice
8. تردد مرهفي للكلام Echo al o
9. نقص في الكلام Lack of Speech
10. مشكلات في المهارات الحركية انشاملة والرفيقة Problems With Gross And Fine Motor Skills
11. مشية غير عادية Unusual Gait

12. عادات مثل: لعق الطعام أو شمه قبل تناوله

13. Habits Such as licking or smelling food

Rituals

14. ممارسة طقوس خاصة به

15. Unusual Responses to Sound

16. استجابات غير عادية للصوت

17. Irregular Sleeping Patterns

18. نماذج نوم غير منتظمة

وقد تعرف موريل وويلسر وسميث (Morrell, Whisler and Smith 1995) على تخصصات تعريفية للتلازمة لاسكو - مكايشر على أنه خلل حاد في التنظيم الكهربي للمخ (Electro Encephalo Gram (EEG). احتلال شبه بالصرع وهو صغر في شتي النجاس يحدث في المناطق الصدغية من نصفي الدماغ. ويسمى بـ (Rinsard, 1995) أن المشكلة للفرقعة في التلازمة هي أن معظم الأطفال الذين يرون أطباءاً يعانون من حيرة متأخرة في الكلام لا يتحسنون جراء في التلازمة لاسكو - مكايشر ، وتقدم ويملأ المجموعة أساليب ، معيير لتعريف هذه التلازمة:

Normal Development

• نمو طبيعي

• لغة مناسبة للعمر Age-Appropriate Language من 3-7 سنوات - لدى

الأطفال الذين يعانون من التوحد ، قد تظهر المشكلات قبل سن الثالثة -

• فقدان اللغة الاستقبالية Loss Of Receptive Language في بعض

الوقت الذي يفي فيه اللغة التعبيرية Expressive Language

• كلام تكفيري في Telegraphic Speech (أي باستخدام افعال قليلة)

Susp c on Deafness

• شكوك بالعماءة من الصمم

Child Frustrated

• طفل محبط

Child Puzzied

• طفل متحير من التغير الذي يحصل له

Sleep Disturbance

• اضطرابات في النوم

• خصوصية تظهر بشكل واضح في التنظيم الكهربي للمخ

Electro Encephalo Gram (EEG)

## • متلازمة ريت (Rett's Syndrome (RS

في أواسط التسعينيات، لاحظ طبيب الأطفال أندرياس ريت Andreas Rett بصفة فتيات متبرعات على عبادته يقمن بعمل حركات مستمرة وشرية بأيديهن مثل غسل الأيدي، فرك الأيدي أو التسميق، هنّون هذه الملاحظات غير ملحوظة، وبداية توصل في النهاية إلى مجموعة غير عادية من الأعراض لدى هذه الفتيات وبلغ عددهن 31 فتاة، وشملت الأعراض الإضافية

- هربث التنفس Hyperventilation
- حبس النفس Breath-Holding
- سعال الجواء A n-Swallowing
- نوبات ضحك قشرية في الليل Bizarre Laughing Spells
- نوبات صراخ Screaming Spells
- استجابات غير عادية للألم Abnormal Responses To Pain
- الليتلان الجاسي في انعمود العنق Scoliosis
- إقدام صغيرة باردة وزرقاء، وضربها Small, Cold Blue Feet

وتقد أطلق على هذه الحالة اسم هذا الطبيب "متلازمة ريت"، وبعد مرور عام على اكتشافه، بدأ يلاحظ أن عدد المرحلة المتكررة من التطور، يصبح العديد من الأطفال المتعديين ومنعزدين نحو من العيش.

ومع ذلك، فإن تلامس طرائق تشخيصيين مختلفين، قلبي الوقت الذي يتجس فيه الأطفال الذين يعانون من انتوح إذا ما تلقوا علاجاً مناسباً مع مرور الزمن، لا أن الأطفال المتصابين بمتلازمة ريت يفقدون المهارات التي حصلوا قد اكتسبوا من قبل. وبما أن هاتين الحالتين قد يكتفون لها أسباب مختلفة، فمن المهم عدم سبب وتشخيص متلازمة ريت على أنه توجد. وقدم هاجبيرج (Hagberg, 1996) "عمر ضد" المتلازمة ريت الكلاسيكية على النحو التالي

• تمارس سوي أولي في المرحلة - في المرحلة الحثيثية وفرة الميلاد وسكده في أول ستة أشهر أو أكثر -

- \* نمو متعقد في محيطه: الرأس ما بين عمر 3 أشهر إلى سن الرابعة
  - \* فقدان لاستخدام الإرادي لليدين ما بين 9 أشهر إلى عامين ونصف من العمر
  - \* زوال حركات الحركات، الحسية أثناء بعض الفترة انزيمية بما فيها فقدان لتكامل أو القناعة والانسحاب الاجتماعي وإشارات على وجود إعادة ذكرية
  - \* تصور في حرك الأيدي والتصفيق وغيرها من حركات أيدي غير الطبيعية، ما بين عام واحد إلى ثلاثة أعوام
  - \* اختلال في المشية والوقوف تتطور ما بين 2 - 4 أعوام من العمر
- ويشرح هـ حيرج أربعة مراحل لتطور متلازمة ريت
1. مرحلة التوقف A stagnation Period وتبدأ عادة قبل سن ١٢ شهراً وهي المرحلة التي تظهر فيها الأعراض الحسية والعقلية أولاً
  2. مرحلة الانحدار A stage of Rapid Regression، حيث يفقد الطفل العام الأول من العمر إلى العام الرابع
  3. مرحلة الاستقرار الزائفة Apseudostationary Period والتي قد تستمر لعدة أعوام وربما تفقد، والتي تستقر أثناءها الأعراض وتختص بعض الحركات البوحدة.
  4. مرحلة التراجع الحركي المتأخرة A stage of Late Motor Deterioration والتي يعمد فيها التدهور على المشي، حتى أولئك الذين كانوا قادرين وحسب كل من سميث، كليفلاند ولوفاس (Smith, Klevstrand and Lovas 1998) حاصية أخرى متميزة لمتلازمة ريت، ويمكن أن تكون هي المرحلة الخامسة:
- \* مرحلة الانسحاب الاستجابية الحسية والاجتماعية Unresponsiveness to Sensory and Social Stimuli Period حيث يمر الأفراد المتأثرون بمتلازمة ريت بفترات من عدم الاستجابة شبه الصكفية للمثيرات الحسية والاجتماعية



وتعتبر متلازمة ريت مثل التوحد اضطراباً طيفياً، ويتميز بالقيود الشديدة على هذه المتلازمة، إلى المصاحبة من مشكلات حركية أقل، كما يحافظ عدد منهم على فترة جزئية على الكلام. وبما أن الطرف الآخر من الطيف، هناك القليل من اللواتي يبدون أنهم غير طبيعيين منذ الولادة، أو يعانون من تراجع سريع بعد ذلك بوقت قصير، وتصل نسبة المصابة من 5-10% من القليلات المصابات بمتلازمة ريت بنوبات طفولية

### الاضطراب التشتتي: Disintegrative Disorder

يشير التطور في الاضطراب التشتتي، والذي يبدو موزناً في العامير الأول من الحياة، على الأقل، وتنادى وفقدان للمهارات التي تم اكتسابها مسبقاً،

1. لغة التعبير أو الاستقبالية Expressive or Receptive Language
2. سلوك التكيفي Adaptive Behaviour
3. المهارات الاجتماعية Social Skills
4. التحكم بالأمعاء أو المثانة Bowel or Bladder Control
5. المهارات الحركية Motor Skills

وتحدث هذه الاضطرابات جميعها قبل سن العاشرة ويكثر أن يكون نسبياً، عتداً إلى مرض عصبي، ويعتبر التراجع في النهاية ثم تظهر لدى الطفل أعراض توحدية

### الاضطراب الاستحواذي القسري (OCD):

بالنسبة للتوحديين، تتكرر الطقوس والأدبيات معتدة ومهتدة، أما بالنسبة للمصابين بالاضطراب الاستحواذي القسري OCD تجلب لهم لأفعال قسرية تدمة وثلاً، فهم لا يرغبون في القيام بها ولكنهم لا يستطيعون منع أنفسهم من ذلك، وقد يتراكم الاضطراب، الاستحواذي القسري مع اضطراب الطيف التوحدي ASDs

ربما ما يحدث أن ينفذ الآباء أنماطهم لمرضهم على عدد من الأحاسيس التي يفسرون أن النظم من خلال منظر صديق ضمن نطاق تخصصهم، ويحصد انطباع على تشخيص معتد من ككل منهم مع علاج مختلف، فأخصائي اللغة و لطق يقوم بتشخيصه على أنه مصاب باضطراب قسري استحواذي أما المعالج الوظيفي فيقوم بتشخيصه على أنه مصاب باضطراب تكامل حسي وحكدي، وفي الحقيقة، قد هذه تكون حالة مظهر لنمط الاضطراب الطيفي التوحدي، وقد يستفيد الطفر، وبكثيرة يقول ستانور (Stanton, 2001) بشكك هائل من حزمة متكاملة يقدمها، فربما متكامل من تخصصات متعددة

ومع اكتشاف اضطرابات جديدة مثل

Semantic Pragmatic Disorder • اضطراب البراجماتي المتعلق بالنعى

• اضطراب عجز التعلم غير اللفظي

Non-verbal Learning Disability Syndrome

Disorder Of Attention • لاضطرابات الانتباهية

Motor Coordination, And Perception • التنسيق الحركي والإدراكي

• متلازمة تجنب المطالبات المرضي

Pathological Demand Avoidance Syndrome

وعبرها من ضمن هذا النوع أصبح تشخيصهم اضطراب التعلق، بموجبي ASDs أكثر مدونة. ويوضح ذلك فيما سيأتي، ويطلب التفرقة على جنب و حد فقط من الحدة ارتبطت وحيدة بدلاً من تحديد المشكلة وتدريبها، ومن الممكن فهم « من الأقل نظرياً - توقيع «متلازمة تجنب الاتصال بالعيون» أو اضطراب الاهتزاز» أو «نمط من نشي على رؤوس القدمين»، وحقبة إلى جميع التوحدين لا يشعرون الاتصال عبر سمعين أو يهزون أجسادهم أو يمشون على أصابعهم، كل ذلك قد يبرز وجود مثل هذا النوع من المتلازمات المنفصلة

### بعض الاضطرابات الجديدة

#### Some New Disorder

#### • اضطراب الشخصية المصامي Schizoid Personality Disorder

في عام 1964 قام ولف وشيز Wolff and Ches بوصف مجموعة من الأشخاص تم تشخيصهم على أنهم مصابون بالاضطراب Schizoid، وعذب ما يسمى هؤلاء الأقنات المصابين بـ

- |                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| Oversensitive             | 1. هواجس الحساسية       |
| Emotionally Detached      | 2. عرال انفعالي         |
| Solitary                  | 3. وحدة                 |
| Rigid                     | 4. متصلبين              |
| Obsessive                 | 5. استحوالين            |
| Lacking In Empathy        | 6. يفتقرون إلى 'العواطف |
| Prone To Bizarre Thoughts | 7. معرضين لأفكار غريبة  |

ويعتقد بعض الباحثين (Wong and Bellugi, 1995) أن تشخيص هذا الاضطراب قد يكون طريقة بديلة للنظر إلى اضطراب التعلق ASDs على أنهم من عده وحيد، ساحل كامل بين الاثنين.

## • اضطراب المعاني اليراجماتي (SPD) Semantic Pragmatic Disorder

سكان ريس ألين (Raspin Allen, 1983) أول من قام بتعريف هذا الاضطراب، ثم قدم بشوب Bishop بطويرة عام 1989 وهو يستخدم لوصف الأطفال غير التوحيدي. ولصفتهم يظهرين تأخراً لغوياً أولياً وعجزاً في اللغة الاستقبالية، ثم يتعلمون فيما بعد أن يتكلموا بصوت واضح وباستخدام جمل مركبة مع احتلال براجماتي ودلالات ألفاظ تصبح أكثر وضوحاً مع ازدياد المهارة اللفظية.

و لقيود على هذا المفهوم تتمثل في أن السمات الحسية والأحاسيس غالباً ما يتم تجاهلها حيث يركز على واحد فقط من تطور الطفل بمعنى الاعتبار

## • متلازمة صعوبة التعلم غير اللفظي (NLD):

### Nervverbal Learning Disability Syndrome

دور، روزك (Rourke, 1989) أن التحصيل في العصبية العصبية المتلازمة صعوبة

التعلم غير اللفظي NLD تثير خصائص سيبرجر، وهي تشمل عجزاً في

- |   |                                      |                             |
|---|--------------------------------------|-----------------------------|
| 1 | استدراك الحركي النفسي                | Psychomotor Coordination    |
| 2 | تنظيم البصري والمكاني                | visua Spatial Organization  |
| 3 | الإدراك الحسي                        | Tact ile Perception         |
| 4 | حل المشكلات غير اللفظية              | Non Verbal Problem- Solving |
| 5 | حساب، رياضي                          | Mathematical Computation    |
| 6 | المرونة المعرفية                     | Cogn tive Flexibility       |
| 7 | ترجمة الكلامية                       | Speech Pragmatics           |
| 8 | علم العروض                           | Prosody                     |
| 9 | تقدير الأشكال غير اللفظية من الاتصال |                             |

### Appreciation Of Non-Verbal Forms Of Communication

- |    |                          |                          |
|----|--------------------------|--------------------------|
| 10 | مهارات التمتع الاجتماعي  | Soc a. Judgment Skills   |
| 11 | مهارات التفاعل الاجتماعي | Soc a Interaction Skills |

ورأي بعض الباحثين أن معظم الأفراد المصابين بالسيبرجر تعلق عليهم

معدير متلازمة صعوبة التعلم غير اللفظي

في حين يرى آخرون بأن متلازمة صعوبة التعلم غير اللفظي قد تكون حادة أو وسع ولا تنطبق معايير الاضطراب على جميع الأفراد الذين يعانون من متلازمة صعوبة التعلم غير اللفظي.

• عجز التعلم التطوري لنصف الدماغ الأيمن.

#### Developmental Learning Disability Of The Right Hemisphere

يشير هذا الاضطراب الذي شرف عليه دسكالا (Desaklo, 1983) بمصطلحات معينة في ترجمة أنهارات الشطمية الأساسية والتعبير عنها

• اضطرابات الانتباه والتنسيق الحركي والإدراكي DAMP:

#### Disorder Of Attention, Motor Coordination, And Perception

تعرف جيلبيرج وزملائه (Gilberg et al, 1982) على مجموعة من الأطفال يشعرون بحكة من المؤشرات في عمليات التنسيق الحركي والإدراك والانتباه، هز صف هؤلاء هم ما عاين من اضطرابات في الانتباه والتعبير الحركي والإدراك، وهذه الأعراض يعاني منها العديد من الأطفال الموهعين، ويتسق السؤال فيما إذا كانت هذه الأعراض تعد عن متلازمة منفصلة أم لا؟ وهذا السؤال جاء من منطق "هل هذه الأعراض، تتميز بها اضطرابات أخرى علاوة على العديد من الأطفال التوحشين.

وبعض العاملين في مجال التشخيص يكتفون عبر رأيين في أعضاء تصنيف مسمى أن الأطفال يعانون من التوحد وذلك لتطابقين:

أولاً: عدم إزعاج الوالدين، أو يأملون في أعراض قد تطف بعد فترة "بحسبهم الحلبة بملاحظته انديمية و"شائعة" الحفشة، "التفاضل المصحوب بالتفوق"، وقد يفصلون شيئاً شامضاً مثل:

1. اضطرابات النمو الشامل PDD.

2. اضطراب اتسالي مع منوصيات تنبه التوحد

3. خلل في التكامل السمعي وغيرها

وإثباتاً ما يتعامل هؤلاء الأخصائيون من الحاجة إلى تصنيف الطفل وحرور بأنهم قدورون على معالجة مشكلات الطفل دون وصفه تصنيفاً معيناً، قد يرى البعض بأن لتشخيص بعض جوانب في العديد من الحالات، حيث إن معرفة:

• ما هي المشكلة؟

• وما الوسيلة التي يجب أن يتعامل بها؟

• وما الإجراءات المتوقعة اثباتها؟

كل هذه الأسئلة تفسر من نفس التشخيص، وجود العمل في تنفيذها يقترب من تصنيف بعينيتي إن لم يكن هو التصنيف الصحيح نفسه

بالإضافة لذلك، فقد يوضح التصنيف الكثير من السمات والصفات التي يمكن من خلالها وصفها دون هذا التصنيف على أنها غير لائقة، وفي النهاية قد تعطي دقة التصنيف طرق الوصول إلى الخدمات، وتلقي الدعم من الأخصائيين مما يعتبر من العوامل المهمة ليعمل الطفل ولكن للعائلة معها

ثانياً نقص مراعاة رعاية التوحيدين، وهذا يتأثر بمزاج مهم وضروري ألا وهو ما (مبدء من تشخيص الحالة إذا لم يكن متوفرًا ومبادئ علاجها؟

وما سبق منهم إلى حد كبير في تفسير التوقعات والتباينات الإحصائية في تحديد ذوي إعاقة من التوحد، ويوضح ذلك جلياً من قبل الإحصائيات

بعض الذين يعانون من التوحد قد يعانون من اضطراب ذات آخرى ليس له علاقة بالتوحد، ويرجع بعض الإحصائيين على المشكلات المتعلقة بالتوحد، حيث يتجهون حالات أخرى يمكن معالجتها، وتكون النتيجة أن يحصل أشخاص على التشخيص ولكن يتم حرمانهم من المساعدة المطلوبة لتحسين الأداء العام، وبهذا يظهر نقص بطيء جداً في التدخل الاجتماعي والاتصال. مهما كان العلاج أو البرنامج التدريبي الذي يتلقى به

بعض، إذا تمت معالجة هذه المشكلات الإحصائية مثل:

1. طرق التصنيفية الحديثة

2. مشكلات الأهلية

قد يصعب علاج أكثر نجاحاً، والنتيجة في انتمسوخ، أن بعض لاعبدل اتوحديين يستفيدون إذا ما تم تشخيصهم خطأ على أنهم يمانون من إعاقات بصرية أو إعاقات سمعية، وغالباً ما يحدث هذا مع الأطفال ذوي التوحد مثدي الأء ، CFA والسبب تكون مشكلاتهم الإدركية الحسية شديدة جداً على الدواء وعدم يتم مدلة صغوياتهم الحسية، قد يستفيدون لتدخل الاجتماعي والاتصال بشكل أفضل مما لو تم تشخيصهم على أنهم توحديون ونقصوا تسريباً على السلوكيات الاجتماعية والاتصالية فقط.

(بعض مايك ستانوي (Mike Stanton, 2001) تشخيص التوحد بما يلي

- وصفه طبية مع استنتاجات ملحوظة ومجهزة بشكل مسبق لتلبية حاجة
- عشيرة لتشخيص حالة لا يزال يساء فهمها بشكل واسع
- غياب بروتوكولات متفق عليها بهدف توفير القليل من الحوافز للأطباء من حيث
- ثراء معرفتهم وفهمهم للإجراءات التشخيصية للتوحد
- نتيجة لذلك، هناك تجاهل مستمر لاضطرابات الطيف التوحدي بين أعضاء
- كثير من يقومون بتشخيص الحالات التي يوجد لها علاج مع إشارات ضعيفة

## الانتشار Prevalence:

ويحتمل السؤال في:

- هل نعرف الانتشار الحقيقي للتوحد؟
- هل يمثل هؤلاء الذين تم تشخيصهم رسمياً العدد المطلق والضيعة الحقيقية للحالات الواقعية؟

وإذا ما تذكرنا جميع التغيرات التي تجعل التشخيص صعباً مثل:

- 1 صعوبة رؤية التوحد إذا ما كان مصاب به يمان من مضاعفات لاضطرابات أخرى
- 2 أدوات التشخيص المختلفة التي يمكن استخدامها.
- 3 عدم الاتفاق على صيغة المعايير التشخيصية.

4. مسند أحادي مختلفة: زعمت نفس الظاهرة والمستخدمة من قبل مختصين

مختلفين في:

\* لطلب المعنى

\* علاج التعلق والاضطراب

\* املاج الوظيفي

\* علم النفس

مع وجهات نظرهم المتباينة المتبعة في تفسير مستوى خبرة الإكلينيكين

ومختصي القياس والتتويج

5. عدم الرغبة في تشخيص الحالة بسبب نقص الخدمات

من يتصور بجميع هذه العوائق أن تجعلنا نأكد من أن الإحصاءات مقدمة

هي تمثل حقيقي لا متساو التوحد؟



## الفصل الثالث

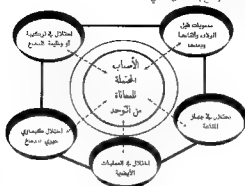
### الأسباب Causes

نجري الكثير من الأبحاث حالياً لدراسة أسباب التوحد في جميع أنحاء العالم، ولرأي المتبادل في هذه الأسباب قد يكون هناك استبعاد وراثي، أو ضعف ضمن الأسباب الواردة في هذا الفصل.

ولا يعني الاستبعاد الوراثي أن الطفل موقوف بيمو وهو مصاب به، فبعض مصابي التوحد ASDs، ولكنه يعني أن الطفل ممرض للإصابة به وليس عموماً - حالة أو - خارجية قد تطلق تطوراً يؤدي إلى الإصابة بالتوحد.

ومع ذلك، فإن فهم من ذلك، يمكن أن تكون الأسباب المختلفة للمعاقين من

بعض حد كما نوضح بالشكل التالي



شكل رقم (2 - 1/3)

(الأسباب المحتملة للمعاقاة من التوحد)

وعلاوةً من هذا المخطط، انهمي يمكن التطرق لدومينج هذه  
الحمضية على النحو التالي

### صعوبات قبل الولادة وأثناءها وبعدها:

#### Pre-, Peri-, & Postnatal Difficulties

ظهرت الأبحاث أن أمهات الأطفال التوحدين قد يواجهن مشكلات  
خلال الحمل والولادة، ومع ذلك، لم يتبين فيما إذا كانت هذه الصعوبات  
تسبب الإصابة بالتوحد، أو أن التوحد هو الذي يسبب مشكلات في الحمل  
و الولادة. ولقد تم رصد مجموعة من العوامل الأكثر ارتباطاً بالإصابة  
بالتوحد يمكن سردها على النحو التالي

1. عوامل ما قبل الولادة: سمية الدم، الحمضية الأمتينية
2. عوامل ولادية: صدمات مريضة حادة من الشهر الرابع وإلى الشهر  
الثامن من الحمل، تناول الأدوية خلال الحمل
3. عوامل ما بعد الولادة: عصر الولادة، قلة تدفق الأكسجين، رمش  
الونيد، التهاب الدماغ ما بعد الولادة.

### اختلال في تركيبة أو وظيفة الدماغ:

#### Structural and/or Functional Brain Abnormalities

وقد وجدت مجموعة من الاختلالات البنيائية في أجزاء مختلفة من  
الدماغ لتوحيدين، ولم يتبين من الدراسات وجود اختلال محدد قد يؤدي إلى  
إصابة بالتوحد، ولا يوجد في حالات أخرى.

فقد أشار العديد من الباحثين منهم: أريس، بومر وكمبر  
بومر (Aris, Bauman and Kemper 1991; Bauman and Kemper 1991; Bailey, Philip and Rutter 1996) إلى تقاسم في كثافة  
خلايا بيركنجي (Purkinje Cell) في مخيخ الأشخاص التوحيدين، ولم يتبين وجود

مختللاً كنسي، فقد كشفت دراسات لأممعة أربعة أطفال يوحنيين بعد الوفاة أن ثلاثة منها كانت أثقل من المتوسط، كما أظهرت الدراسات أن أكثر من ثلث الأمية من التوحديين لديهم زيادة في محيط الرأس.

ولا يظهر هذا الإفراد صحيحاً على المطلق، حيث لا يمكن بحجم أسرار نرائد وحده أن يعب التوحيد، فالمعبد من الناس من ذوي أسرار لتكبير ليسمو، توحديين، وقد تكون إحدى التفسيرات أن ككبر سر' من قد يكون نتجاً من عملية عرسية تثل على وجود أسرار توحدية.

ولفسه ككشف المعبد من الساحتين أمثال 'كورشيمنس، توسسد وسيت، (Courchesne, Townsend and Smith 1991) من ختل تحاللات من الحرج المعطبي (Magnetic Resonance Imaging (MRI لدى أممعة أسرار توحديين من وجود 'ختلالات في الصحيح أجرب ككورشيمنس (Courchesne 1996, 1996)، عن وجه، حل تشريحي في الأعرج لدى أفراد التوحيد، يبدأ في مرحف محكر، ختل اسمع مع وجود معلى (رصادي يوحى) بأن تبناية ككانت قبل الولادة.

ولظفر أن الطلف السماعي يحدث قبل انولادة أو بعده، بوقت قصير و لأسباب غير معروفة ولكنها قد تتضمن

1. وجود عيوب وراثية.
2. نقص في إمداد الأكسجين في مرحلة الجنين أو خلال الولادة
3. عدوى
4. اضطرابات أيضية
5. التعرض للمسموم

روحد هاشيموتو وزفافة (Hashimoto et al 1995)، أن حجم المخيخ وجسر لدمع قد ازدادا بطريقة مسببة نمائياً لدى ككل من المجموعة التوحدية

و مجموعة الصلة ، مع يعني أن التعريف لدى أفراد العينة من استجبت لبحث  
عينة للعينة عشوائي أو تقسيم مستمر بل قد تحدث في وقت مبكر عن نمو  
ويتميز كورشيمن (Courchesne 1995, 1996) أن فقدان التطوري لمعظم  
للمعروف ، الدماغي يغير مجموعة الدوائر الدماغية الداخلية مع إنتاج عنه نشاط  
صنوبري شهر سوي . ويقتض كورشيمن أن هذا النشاط الدماغي لمحتل قد  
يخلق نظام مختلفاً يعمل في العديد من الأنظمة المترتبة تشريحياً مع المخطط ، وأن  
نموذج نتائج التشريحية في القشرة الدماغية والجهاز الحركي وحده الدماغ لدى  
التوحيدين قد يتم فهمه من خلال النشاط الدماغي غير السوي لدى بعض تصور  
دماغ

ويستنتج المؤلفان أن التوحد ناتج عن عملية تطور عصبية أمينية بردي فيها  
النشاط غير الطبيعي للمخ إلى خطأ في تنظيم وتجنيد الشكل عصبى  
و لوظيفة العصبية للعقد من الأجهزة ، والأكثر من ذلك ، قد يكون هناك  
احتمال لحدوث عوامل وراثية ، أو غير وراثية قد توقف أو تزيد هذا التحلل السماعي  
«مرض والذي يؤثر على تطور الدماغ»

### اختلال كيميائي حيوي للدماغ:

#### Abnormal Biochemistry Of The Brain

أجريت العديد من الدراسات (Cook et al 1994) ، لتقرير خراب لدى  
المعصب في التوحد ، ولقد تم الإشارة إلى وجود مستويات عالية من السيروتونين في  
لدى لدى (25 / 30%) من الأطفال التوحيدين ، وليس من الواضح فيما إذا كانت  
هذه نسبة العالية من السيروتونين تعني وجود نسبة عالية منه في الدماغ بحدوث ،  
وله لتكشف الدراسات التي أجريت على النواقل العصبية عن أي خلل ثابت  
لدى لتوحيدين

## اختلال في العمليات الأيضية Metabolic Abnormalities:

قد رأى ككل من شاتوك وميفري (Shetlock and Severy, 1996)، أن التواجد قد يكون نتيجة لامضطراب "يخفي" أو تأثيراً لمجموعة مجتمعة من الاضطرابات الأيضية، و نلاحظ عدم تكامل لأنواع من البروتين، وليس بالضرورة، أن يكون مقتصر على الحادوتين من القمح وبعض أنواع أخرى من الحبوب و لكنائير من لحبيب ومنتجات الألبان، والتي قد ينتج عنها ببتيدات Peptides يمكن أن تكون نشطة حيوياً، ويعرف هذا باسم متلازمة السبعين الراسعة Lenky Gut Syndrome، ويحتمل العديد من الحالات، يرتبط التواجد بمشكلات محتملة مثل انعدام للمهولة "الراسعة"

و قد عرفت بعض أدلة مثل دراسة "زولي و ويرج (O'Reilly and Wang 1993)، أن بعض الأطفال الذين يعانون من نوع متأخر، تظهر يعانون من أمراض في القولون تتميز بحساسية تجاه الحادوتين، واحتمال لصده، في بعضها الكبارين والجا ومن تسبب تلفاً في الجدار المعوي الذي هو في بداية القولون القذافي وسوء امتصاصها

وهذا يعني أن البكتيريا والمسموم وأجزاء الطعام غير المهضومة تسرب إلى مجرى الدم، وأكثر الأمراض انتشاراً:

1. الإسهال Diarrhea
- 2 فقدان الوزن Weight Loss
- 3 الغازات Gas

وعندما لا يتم هضم البروتينات بشكل جيد، فإنها تتحول إلى ببتيدات تشبه لزوقين في طبيعتها وتمس مثل الحادوتين وهي تؤثر على النقل العصبي وقد تقوم في سمومها تتميز بها التواجد مثل

1. سمويات سوسكية

2. سمويات تتعلق باللغة.

وأظهرت دراسات أخرى وجود اختلال في العمليتين، الأيضية في التوحيد ناتج عن عجز في الأنزيمات، والتكبريت لدى الأفراد التوحيدين.

## اختلال في جهاز المناعة A Dysfunctional Immune System

فكر ككل من كويبا ورفائقة، وكومي ورفائقة (Cupo et al 1996; Coni et 1999) أن العلاقة بين الأدلة التي تربط التوحيد مع جهاز المناعة هي علاقة عكسية، بمعنى أن الأدلة التي تربط التوحيد تتزايد مع وجود اختلال في جهاز المناعة.

وقد ظهر مؤخرًا مزيد من الاهتمام بالطعوم الثلاثي الفيروسي MMR، وحصنة Measles، والكلف Mumps، والحصنة الألمانية Rubella على حتمًا، أن يكون عاملًا مسيئًا للتوحيد.

وقد قام أندرو ويكفيلد (Andrew Wakefield, 1998) بمشور بحث علمي وصف فيه كيف اكتشف هو وزملاؤه نموذج انتهاب الأمعاء والذي وصف أنه التهاب معوي، والتهاب في القولون ذو طابع خاص، لدى اثني عشر طفلًا بعد يوم من إدخال متناحر الظهور. ونقل أندرو ويكفيلد عن آباء ثمانية من الأطفال: قالوا: بأن مسرعاتهم بدأت بالتراجع بعد أن أخذوا معلوم MMR.

ومن هنا رأى ويكفيلد بأن هذا الطعوم قد يسبب التوحيد و اضطرابات معوية لدى بعض الأطفال، ولقد هوجم هذا الرأي بشراسة من قبل الجهات الصحية والحكومية لأنه مسبب قلقاً لا داعي له بين الآباء، وتم الاندفاع عن معلوم MMR على أنه "من وفعال".

ولقد كانت هناك العديد من الدراسات التي أظهرت نتائج مثيرة مبدل سنتج بعضها.

1. عدم وجود رابط ما بين معلوم MMR والتوحيد، بينما ادعى 'خرفون' أنهم وجدوا دليلاً على هذا الرابط.

وقد تم تجميع الأطفال في بعض الدرامات مثلاً هـ ، أ ، ج ، ب مدة 3 أسابيع ، أمضت من تجاربهم الآخرين .

2. أظهر الفريق المعادي لمعلوم AMAR شواهد من الريبادات له لـ 3 لتي حدثت في عدد الصندين بالتواجد . والتي لا يمكن تفسيرها ، فقط بالتحسن في التشخيص .

3 وهناك وجهة نظر ثالثة تتعلق بهذه القضية المثيرة للجدل . فقد يكون معلوم AMAR تمناً بالنسبة للمناخية من الأطفال . ونعكس بالنسبة بعضهم - ممن يكونون على استعداد وراشي للإصابة بالتواجد - قد يتكون سبباً في تملؤ التواجد .

### قضية مثيرة للجدل

لتعيق على هذه القضية سواء لصالح معلوم AMAR أو ضده ، وما يقال بأنه السبب الرئيسي لتواجد ، يبقى خارج نطاق التريبين ، والواضح أن هذه القضية مثيرة للجدل وتحتاج إلى دراسة حرة لأحد معرفة فوائد هذه الممارسات مقابل مخاطرها . ولكن إلى الوقت الذي يؤكد فيه أن المعلوم ، حدير ، تذكر هذا ، أو فراقط - أولاً لا تربي . وعلى الأطباء أو لا يستمعوا لمحاولات الآباء فقط ، بل يسمعون أيضاً ، ليس على الحيلة للمعلوم كما يجب أن تكون كل حالة فردية .

وإذا كانت هناك أية مخاوف - بسبب التاريخ التراثي مثلاً - يجب تقديم معلوم على شكل حركات مستقلة ، وأن يكون فريق من الأخصائيين والذي يقي بالهم على الآباء بأنهم السبب الرئيسي وراء مشكلات أبنائهم .





## الفصل الرابع التطور Development

لا يكفي أن نثبت أولئك الذين سيعملون مع الأطفال التوحديين في دورة تدريبية لمدة يوم ، ونعتبرهم أصبحوا مؤهلين لتشخيص وتعليم ومعالجة التوحديين ، حتى لو كانت لديهم عاطفة وشغفه مع الأفراد الذين يعانون من التوحد . فالتخصص أصبح و للرجوع يعتمد على المعرفة والخبرة والسمات الشخصية لأولئك الذين يتعاملون مع التوحديين . هناك ذلك بهانة من الماطقة والمدة و لقبول للأفراد ذوي التوحد بالإنساق في الحكمة واليقين في إجراء عمليات التطوير والتخصص في حالات هؤلاء الأفراد . وغالباً ما يفتق الاحتماليين من ذوي أنوثيا الحمسة مع التوحديين ، ولم يتمكّنوا من مساعدة العديد من هؤلاء الأفراد ، حيث شعر العديد من التوحديين بأنهم ، وقد ودي بعضهم ببعض إيمانهم الفهم وإساعة تغيير الحالة

و الاحتماليين غير المطلقين لمعوا بلا فائدة فقط ، واكتهم بشخصو أيضاً .  
حصر على هؤلاء التوحديين ، فالأخصائي من نوع " إن فهمي للتوحد هو ... " ،  
هو في حقيقة الأمر يعرف تطور " التوحديين الذين يعمل معهم

ولابد أن دور الأخصائي في المركز ، وما ينبغي أن يعطه من أجل مهارة ، في سار بيئة  
عن احتياجات الفرد العميل ، وإذا وصى لذلك ، فإن ثلاثية "عطاء تقرب من صلاح ،  
و شكل لثالي يوضح صلاحية العطاء الناتج عن التأثر والتأثر فيما بينهما



شكل رقم (2 - 4/1)

ثلاثية التفاعل

ومن مطلق الشكل رقم (2 - 4/1) يمكن طرح سيناريو يبرر تهاين المعلم عن

سحر شاذلي:

## المشهد The Scene

مركز رعاية مرضى توحديين يتكون من ثلاث غرف، مطبخ، وغرفة معلم،  
وجمهم حيث لا يعرف الطلبة الفرقة التي سيمثلون بها ومع من سيعاون اليوم، وغداً  
وكل يوم، ويمتد الذهاب الى المركز 'مراً روتينياً يومياً'  
و فلسفة التي يؤمن بها المدير المسؤول عن المركز - ولكنه غداً سؤل له عن  
برنامج المطروح -، تتلخص في:

- لا نحاج اشوحدون إلى نظام، عليهم أن تعلموا أن يكونوا مدبرين
- بكل ما يحتاجه الأفعال هو الشعور بالأمان والطمأنينة.
- مستورد المدير يقول: إن هذا أكثر أهمية من أي حكم أو دستور أو نظام أو  
لائحة أو برنامج مع بعضهم البعض، وأؤمن بأنه أسلوب منهجي متعلم، وكل ما نحن  
عنده هو تعبير النية من أجل الطفل.

## الشخصيات Personality

'يسمى رمزي، سامي، لؤي، جهاد، منصور، مكيال، لويس، أمبر، تسعة من  
طلبة يدرسون من اضطرابات طيف التوحد (ASDs)، وثمانية من الهيئة التدريسية (معلم  
ومستعدو هيئة تدريس).  
في تمام الساعة 9:00.

يصل أربعة من الطلبة وهم (د. نام، رمزي، سامي، لؤي)، ثلاثة منهم ذهبوا  
مباشرة إلى المطبخ للبحث عن عصير ومصفوفيت، وبقي لؤي في الخارج ليلعب الكرة  
بينما كان جهاد، منصور - الصبيان فاسبيجر - يتحدثان عن عضلتهما  
لأمير هبة، ومكيال يجلس على المقعد

أم (مويس، امير) فلا يعرفون ما عليهم أن يقوموا به، ولذلك، فهم يصمرون من معرفة إلى أخرى

و مستوى الصوت عال جداً لدرجة أن لويس يقوم بتغطية عينيه ويبدأ بالصراخ، فيصرخ جهاد ومنصر بمصعب ويقولون نه- آخرهم  
وهو يتدخل أحد أفراد الهيئة التدريسية ويصطحب لويس إلى الحمام حيث يجلس على الأرض ويمطي أذنيه ويبدأ بالاهتزاز  
وبعد نصف ساعة أي في تمام الساعة 9:30-

يقوم ثلاثة من أعضاء الهيئة التدريسية مع ستة أطفال بعمل أو جب دراسي، ويصر سمعان حاسماً على المتقدم، فهو لا يزعج أحداً، بذلك ترك وشأنه  
يستخدم بعض أعضاء الهيئة التدريسية الحاسوب الموجود في الغرفة، سني يحول فيه ستة أطفال أن يركزوا على عمل أو الجب الدراسي، ويقومون بإعداد ستة  
لمجموعة للدرس التالي، وفي نفس الغرفة يتحدث عضوان من الهيئة  
وفي الساعة 9:45:

في حل المعلم المصف ويسأل اعضاء عنيين عن "نملاج لتي كان عنده موزب في  
نوم سابق، يستعمل النقاش عندما يقوم بسلام درسي فكم على الأرض ويرهس أحد  
المساعد، واستعمل سامي الفرصة واتجه إلى الحاسوب ليرى ما هو معروف عن ششبه  
وبعد خمس دقائق-

يسجل جهاد المعرفة ويصر على أنه بحاجة للحاسوب لإكمال مشروعه، فيصرخ لزي  
عنه لأنهم أخبروه بأن نهره التالي يلعب على الحاسوب، فتدخل جهاد ولزي صراخ  
بشكل متكرر، فيقول أحدهم: آخرس، فترد الثاني عليه: آخرس أنت، وفي هذه الأثناء  
يبدأ سامي بالاهتزاز والتمكك، ويهدد بعض الطلبة أن لويس لا يزال في الحمام  
وبعد دقيقتين:

يرن جرس انتهاء ويبدأ المعلم بمحادثة طوارة، يسلم بصرخ ويهجر ويخرج من الغرفة  
ويصطف الحاسوب على الأرض، فالتقى بمعام بنفسه على المتقدم في معرفة خري وكان

سعي إلى مدته مرفقاً في الترميم، وتماحياً مشهورين فقام بضرب بسلام، بحاول المساعدة ل  
يوقمهم بينهم بهجري الطلبة الآخرون من حوله (بعضهم يصرخ والبعض الآخر يصيح).

بعد ثلاث دقائق أي في تمام الساعة 10:00، انتهت الحصة الأولى.

هذا سيماريو ليس طويلاً، على الرغم من أنه ليس نطياً، لأنه وصح بيته  
أصبحت على الإهواء، فكان هذا هو حالها فكما أورد، ولقد حكمت إحدى الأميات  
- لنفي كس ابتها يذهب إلى مركز ريوثي - بعد أن نهى الأمر ببنه أن يحركه  
لمستشفى، لقد ضربه مسؤول المركز الذي لا يعرف شيئاً عن التوحيد.

وفي هذا المبدأ نقل أحد أوثاء الأمور، أنه من هذا المركز، حيث فكك لابس  
يتعم بنموه، والتصرحات العشوائية وكثير من السلوكيات غير المروية، وبمرور  
الأيام بعد انتقاله إلى المركز الجديد، اختفت انفعالاته العدوانية، ولحق عدمه في  
جميع مجالات التطور. ولقد بدأ الأمر بالانسياب لوالده وكانه معجزة. وبكى أسي  
حب أن المركز الجديد يتسم بالنظام واديه هيئة مربية جيداً

وبسوء الحظ، يوجد هناك مراكز ككثي وركز في المياريو وفي نفس هذه  
الحد، وبالنسبة للهيئة، فإنه مكان للعمل، بينما بالنسبة للطلبة، فهو خدمة إيو، لا  
توفر العناصر كسرين، الإيوام والتنمية حيث يذكر الإهم (2010) أن لايو، يعني  
معبر حجر الأولاد داخل جدران المركز، وتلبية غرائزهم، وسد حاجتهم ببنهارات  
الاستقلالية الأولية، عبر مختبرين بتعليمهم اللهارات الحياتية والمعرفية، بينما مركز  
يهدف إلى عملية التنمية، تبحث في نقاط القوة لدى لولائها، والعمل على تميته لوجه  
متطلبات حياة، وإعدادهم لإعداد الأمل وفقاً لقرائهم وميولهم واستعداداتهم.

فلسي هذا التمييز الضام العديد من التوحيدين سنوات من عمرهم في المركز  
لإيو، وبالنسبة لبعضهم، فقد كانت جحيماً حمياً، وبالنسبة لآخرين، كانت عبارة  
عن مكان يمكنهم أن يسيحوا إليه من العائم الخارجي مع عدم القيام بأي شيء.

### قضية مثيرة للجدل

يسمع، وفي الأمر عسماً بجهر ابنه للذهاب إلى المركز في كل صباح، ويصف أكثر عندما يستشعر بالتعامل الجيد، ويكون في قمة السعادة عندما لا يوجد شكوى من المركز فيما يتعلق بالعبودية ونوبات الغضب التي كانت مصدر قلق في الأماكن الأخرى، ولكن يساوره الشك متداخلاً:

1 هل أنت عني وعي به بجري حث الأوب، فملتة من الساعة لثامنة وحتى الساعة الثامنة؟

2 هل أنت متأكد من تلبية حاجات طفلك وفي مبالحة مشكلاته؟

3 كيف يمكنك أن أتأكد من أن التمر الذي يعمل مع طملي معهم مواظ، عجزه وقوته، ويستخدم الأساليب المناسبة لمساعدته في تحقيق إمكاناته؟

عد، عقلت أن كل شيء على ما يرام حتى لتقيت مشكلة هتمة مرعة من المركز.

نحن اصفون يا صديقي: إن ابنك في المستشفى، هل يمكنك الأمر ع في محي؟

فحدثت بعني ماذا يسمح لك هؤلاء الناس أن يعملوا مع الأطفال ذويهم؟  
عند أنهم يستطيعون التحدث عن التوحيد وأن يستخدموا نعتهم من لكلمات الأكاديمية، والتي غالباً ما تكون غير مترابطة - عندما تكتب ما يقولونه وتقرأ فيما بعد - تجد أنه خابط عشوائي من الكلمات التي ليس به معنى، وفي الحقيقة، فإن معرفتهم محدودة، وهم لا يعرفون الكثير من أنوع وطرق علاجه، وما يولني بشكل كامل، فهم لا يعرفون، ويؤمنون المعرفة - لك الله ب وسي أمر نظري التوحيدي، والذي تتعامل مع المراكز لإيوائية -

إذا، حدث ما إلى عملية جراحية لإزالة الرائدة السوداء، هذا لا يأخذ به طبيب الأسنان. فليس جيداً بما يكفي أن يعرف طبيب الأسنان مكان الرائدة وأن يستطيع التحدث عن الأدوية، لذا نسمح لأولادنا التوحديين أن يعلمهم أساس غير متخصص؟

إن الآباء غالباً ما يكونون مسئولين لإرادة ليقوموا بعمل أي شيء، ولا يوجد هناك العديد من المراكز المتوافرة لهم الاختير منها، فغالباً ما يسمع الآباء، إذا كنت غير سعيد، فأنت حريجة أن تأخذ وتعلمه في البيت والعديد من الآباء مشهورين يقومون بعمل ذلك.

وهناك مشكلة أخرى قائمة بين الأخصائيين والآباء، وهي إذا كان الأخصائيين لا يعرفون ما ينبغي أن يقوموا بعمله ولا يستطيعون التحكم بالوضع، فثم، لا يعرفون مهنتهم، همركز رعاية التوحديين هي للتوحديين، وإذا كان جميع التوحديين حاصلين ومن الفصول التعامل معهم، لن يكون هناك أية حاجة لوجود هذه المراكز، كما لم يكون هناك حاجة لاستخدام المعلمين.

نحن بحاجة ماسة إلى تطوير وتدريب أولئك الذين يعملون مع التوحديين، عليهم، نكونوا مشربين جيداً على متطلبات التوحد، قبل أن يبدأوا العمل مع التوحديين. ونرخصهم، على متابعة وتحديث معرفتهم والحصول على أحدث الممارسات الحديثة بالأبحاث والتطورات الجديدة في المودان.

ولسوء الحظ، ففي الوقت الحاضر، من الممكن للأخصائيين غير المتدربين مع التوحد، أن يبدأوا العمل مع التوحديين، وبهذه الطريقة، يبقى الآباء والأطفال ضعيفين جداً، ولا يزال هناك الكثير مما يعتمد على النوايا الحسنة للأخصائيين ومساعدتهم لقررها. ويعتبر البرنامج التدريبي المتخصص بشكل كامل لأولئك الذين 'حذروا' للعمل مع التوحديين ضرورة ملحة، ويظهر في الوقت الحاضر إلى التدريب على أنه شيء يجري في أوقات الأزمات (Paeters and Gillberg, 1999).

و لأكثر من ذلك، يجب أن يكون التدريب إيجابياً ليس فقط لأولئك الذين يعتبرون مباشرة مع التوحد، ولكن أيضاً لأولئك الذين لهم تأثير غير مباشر على حياتهم. والمقصود هنا فريق الحاجات التدريبية الخاصة (Special Educational Needs (SEN والخدمات الاجتماعية والتربوية والعمال والإداريين، ولتتأكد الذين يستمرون لفترات مختلفة بمدى مودة مراكز الرعاية والعلاج والتعمق المتدي للمنظمات.

### معايير التدريب لجميع العاملين في مجال التوحد:

يقدم كل من مينر وجيلبيرج (Peters and Gillberg, 1999) خمسة معيار من التوحد لجميع العاملين في مجال التوحد، وهي كما يلي:

1. معرفة نظرية سليمة بالتوحد: لا يمكن لأحد أن يعمل مع التوحدي دون فهم ما هو التوحد، معلمي المكفوفين عليه أن يعرف ما يسمى كـ "المصير وأخصائيي الصمم عليه أن يكون ملماً بتأثير الصمم على تطور ونمو الصمم، ومن المهم الواعي لاضطرابات الطيف التوحدي أمر ضروري لأوساط العمل يعملون في مجال التوحد.

2. تدريب على التفاعل كمتعلم برنامج فردي في التربية  
3. تكيف بيئة للحياة: إن عالم المرء التوحد لا يمكن التنبؤ به، وهو عبارة عن مجموعة من الأحداث والأشخاص والأماكن والمشاهد المركبة، وفي أن يبدأ بتعليمهم، عليه أن يتكيف مع البيئة، وأن يجعلها آمنة ويمكن التنبؤ بها، وإلا لن يكون التعلم ممكناً (Tolliffe et al, 1992).

4. الإعداد الوظيفي لسد البؤس  
5. الطريقة التي يجب من خلالها تمثيل التدريب والتربية حسب التوحد ومن المهم أن نتذكر أن التدريب لا ينتهي أبداً، إذا لم يتوسع تعلم في التوحد فقد يتقصر، والتدريب المنتظم أثناء الخدمة وغيره من أشكال التدريب المتدي، لا يعتبر ترفاً، بل ضرورة.

ولا يحل أحد بان العمل مع التوحيد صعب جداً وهو عمل متطلب ومتحدي،  
ولذا، نسيب، يجب إعطاء العاملين في هذا الميدان تيمم الشريب هض، بن لدعم أيطأ  
و مساعدة عندما يكون ذلك ضرورياً. ولا يجب أن يشمر الأخصائيون بان يعمل من  
طلب مساعدة أو حتى من أن يطلبوا من أخصائين آخرين أن يروا ما يقومون بعمله، أو  
أن يشركوهم أفكارهم وشكوكهم، وأن يمشوهم النصيحة المتعلقة بحكيمية  
نحسين، لوضع أو حل مشكلة معينة

### الآباء شركاء

من منه لاستماع للآباء والارتباط معهم كشركاء، وعامداً ما يتك الآباء معلومات جديدة  
ومعيدة للمشاركة، وقد آن الأوان للنظر إلى الآباء على أنهم جزء من الخ  
وليس للنظر إليهم على أنهم شركاء معه.

### الأخصائيون أماء

يتاح لأحد غير الماديين إلى أخصائين غير عادين، وعلى الأخصائين أن يكونوا محكدين برعب،  
من أجل مساعدة أولئك الأشخاص ذوي اضطرابات النمو الشامل،  
ومن غير المبدأ أن يجر شخصاً على العمل  
مع هذه فئات من الأطفال.....

فإن هذا غير محدد



## الفصل الخامس النظريات Theories

عندما نرى الاهتمامات ومبادئ الخبرة والمخزون المعرفي لكونه بحثاً أساسياً لعلم النفس مفهوم تراكيبي نظرية تعتمد على افتراضات نفسية معقدة  
وبدأ أن يظهر انشود كثيرة، ويمكن لأية نظرية أن تفسر على الأقل بعض خصائص الحالة، وفي هذا السياق تنويعاً جودان (Rita Jordan, 1999) على مجموعة من المعايير، الضرورية لاعتبار نظرية ما مقبولة، وهذه المعايير تدور حول

- يجب أن تفسر النظرية جميع الخصائص السلوكية، التي يميزها عن غيرها
- نظرية التوحد ASDs عن الحالات الأخرى، وعن التطور المعوي
- لا يجب أن تقوم النظرية بالوصف فقط، بل يجب أيضاً أن تقوم بتفسيرها
- يمكن أن تكون التنبؤات الإحصائية مرتبطة مع بعضها البعض
- يجب أن تفسر النظرية كميات إحصائية متعددة، يمكن أن تكون سمات مشتركة في التوحد - والسمات التي يمكن من خلالها أن تكون أوجه التشابه مع بعضها البعض لإبراز حالة التوحد
- وفي هذا الإطار لا نجد تفسيراً عالمياً واحداً للتوحد يمكن أن يفسر جميع هذه المعايير، ونقدم هنا يلي كلاً من

1. النظريات القديمة والراسخة - مع أنها معقدة -

2. النظريات الحديثة المتقدمة - التي نشأت في الثمانينيات وتم تحديثها حتى وقت قريب -

3. النظريات الجديدة الواحدة في ميدان التوحد

ولا يزال هناك عدد قليل من الأكاديميين ممن يعمدون بـ "ر" بـ "يثلهم".  
 Bettelheim، وفي بعض الأحيان، يتم تعديل نظرية بـ "يثلهم"، ولكن لأساس الرئيس  
 يبقى كما هو، فعلى سبيل المثال، ادعى بيكو وإليزابيث تسبيرجن  
 (Nico & Elizabeth Tinebergen) أن التوحّد، ينجم عن تعطل عملية الارتباط ما بين  
 الأم والطفل، وتقدم هذه النظرية أساس الشفاء - نظرية الاحتضان التي افترض أنها  
 تعيد هذا الارتباط (Tinebergen and Tinebergen, 1972, 1984).

## نظرية العقل "Theory of Mind" (ToM):

تأثرت نظرية العقل بكمية هائلة من الأبحاث المكثيرة في مجال المعرف في  
 مدى الأفراد التوحيين، كما أثارت الكثير من النقد

\* ولقد أظهر شكل من جوردان وويل (Jordan and Powell, 1995)، أن نظرية العقل  
 لا تتطور لدى الأطفال الأسوداء قبل من التوحيين، بينما يمكن مشاهدة توحّد  
 بوجود قبل هذا العمر

\* مع أن بارون كوهين (Baron - Cohen, 1998) يدعي أن نقص نظرية العقل يسبب  
 وأنه جوهر الاختلال في التوحّد لأن العمر العقلي قد يظهر في درجات مختلفة  
 بدءاً من الحد الأدنى المتوسط ثم التحسين، إلا أن بعض الأطفال ذوي التوحّد  
 يجتازون الاختبار، و بعض الأطفال من غير التوحيين يحققون في اختبار،

\* وتقدم هابي (Hoppe) كما ورد في بارون كوهين (Baron - Cohen, 1998)،  
 لادعاء القائل بأن سمويات نظرية العقل موجودة لدى جميع لمصابين  
 باضطرابات الطيف التوحيدي (ASDs)، ولا يمكننا التمسك فقط لأن نسبة من  
 أطفال المصابين باضطرابات الطيف التوحيدي يجتازونها.

وتنص هابي (Hoppe) على أن هؤلاء الأطفال لن يجتازوا الاختبار لو أن الاختبار  
 كان مناسباً للعمر العقلي الصحيح، ومع ذلك، ما هو العمر العقلي يصبح

لأطفال التوحديين من أجل القيام بفهم بشرية العقل ToM؟ فهم يظهرون مسر\*  
محسناً جداً عن النظر وعالماً ما تكون نتائج اختبارات الذكاء مختلفة  
متنقضة ولا يمكن الاعتماد عليها، ولتعزيز العمر العقلي المصحح، علينا أولاً  
أن نحسب المعايير المصححة لقياسه، ولم يتم القيام بهذا بعد.

\* "يقدر كل من دالجرين ورفاقه<sup>1</sup> موريس، ستوريمان وشيلبان (Dahlgren et al  
(1998) Harris, Steersman and Chelban : 1996، أن نقص ToM غير مقتصر  
على التوحد فقط بل يمكن مشاهدته لدى أشخاص مصابين بمزاجات أخرى  
وأخيراً وليس آخراً، أحضرت نظرية العقل في تفسير مواطن قوى ومواطن ضعف  
معرفية حري وملاوسكيات متكررة مقتصرة على التوحد، ويؤكد كل هذا أن المعرج  
نظريه لعمر يقع في مجالات عجز ثابتة في التوحد تسببها نقص العلاقات الاساسية لأخرى  
ويشرح بوتر و تومين (Bolter and Thomson, 2000) بأن مثل هذه الأنظمة معرفية  
ذات مستوى العالي مثل نظرية العقل تحتاج إلى تفسير أوسع فيما يتعلق بالمعشيت. ب  
مستوى الأدنى مثل الإدراك

و يشير للاهتمام يذكر كل من بينومون وسيجي (Peterson and Siegl, 1995)  
أن لأطفال المصمم منذ الولادة لآباء يسمعون بظهور مجالات عجز في ToM مشابهة  
لنقص موجود لدى التوحديين.

ولقد أعلن هوبسون (Hobson, 1995)، عن وجود نقص الصعوبات لدى لأطفال  
المكفوفين، والمتناقض في الأمر أنه على الرغم من وجود أدلة متزايدة على أن صعوبات  
ToM ثنوية في بعض أنواع المعجز الرئيس. والتي لم يتم التعرف عليها - في التوحد، لا  
أن نظرية العقل قد ازدادت شعبية بين الأخصائيين الذين يعملون مع التوحديين، ولأنهم  
أخفقت في تفسير تطور التوحد، أثبتت هذه النظرية:

1. أنها مقبولة جداً منذ تطبيقها في المجال التطبيقي مع المصممين بـ مصطلحات  
المصطلح التوحدي ASDs.

2. وهي تعني الأحصاليين والآباء التفسيرات لما يمكن دونهما أن يظهر على أنه سلوكيات تعييرية

3. صكف أنها "وهر اختصار" حول طريقة معالجة هذه المشكلات.  
 وقد يطلق عليه بقصر نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين يعني تفسير مختلف بقدر مقصود وينبغي بضرورة تفسير الواياء والانتفاضات بشكل واضح ويمكن أن يصاغها بقصر نظرية العقل إلى التصرف على نواحي سوء الفهم، ليس فقط بين التوحديين وغير التوحديين، ولكن أيضاً بين أولئك الذين لديهم خلفيات وخبرات مختلفة مثل لأخصائيين الذين يتعاملون مع الأطفال التوحديين وعائلاتهم و"بدء لأطفال سمعي ماضطرابات التحديف التوحدي ASDs، أو أبناء الأطفال التوحديين ذوي الأداء المنخفض".

وعيماً ياتي نقدم مثلاً على تمرين نظرية عقل للأحصاليين من أجل تطوير حدودية

عقل الاباء

### اختبار نظرية عقل للأحصاليين

#### TOM Test For Professionals

أست موطعة تربية في مركز إدارة خدمات ضمن فريق الخدمات لبروية  
 بخاصة (SEN) Special Educational Needs Teams، تعاني من عدم فهم  
 صغيره مع وقت ومسلح محدودين، عليك أن تعامل مع جميع هذات الأطفال من ذوي  
 الاحتياجات الخاصة والذين يحتاجون إلى رعاية خاصة، ولكن لم يسبق لك أن قابلت  
 أحداً منهم أو من أبائهم شخصياً، تحاول أن تكسب جماع عضبك عندما يتنص بك  
 أحد أبائهم ليعرف عن تقدم حالة ابنهم، تشعر بأنهم لا يهتمونك، قم بالاختبار التالي:

• ضع بشرة صبح على السؤال الذي ترغب بمسأله.

صكر مسأله مع نفسك، فلا يتلق الأمر بما سوف تقوله، بل بما ترغب بقوله،  
 تتنص لأمر بك وتصر على أن تتلق ابها من حد' المرحكر لأنها تعتقد بأنه غير  
 مرض وغير فعال إلى مركز اختصاصي يمكن أن ياتي حاجات ابها بشكل  
 قصير مد يدية العام الدراسي الجديد

تدرب بأن تقول لها.

1. سي المثل من الأطفال من ذوي الحاجات الخاصة في ملفني وعملك ليس المثل الوحيد الذي يحتاج تركيز رعاية متخصص، لقد تعلمتدين انه يجب أن أعطي طفلك الأولوية؟

2. لا يوجد لدي الوقت الآن. من فضلك تعدي مرة أخرى بعد 3 - 4 شهور وسوف أرى ما يمكنني القيام به

3. لا أهتم

(مهما كانت الإجابة سوف تقضب الأم مثلك)

و الآن، انتقل إلى القسم التالي وفكر في هذا السيناريو انهائي وبكر حول أن يحل أن الأمر يتعلق بوضعك الشخصي طفلك مريض جداً ويحتاج إلى مساعدة مبرعة، تتطلق نحو مستشفى وهناك يحبرونك :

1. اسقون، لدينا العديد من الممرضات الآن وطولك ليس المريض الوحيد لدى يحتاج إلى مساعدة فكما تعرف

2. لا يوجد لدي الطبيب وقت الآن، من فضلك تعال مرة أخرى بعد 3 - 4 شهور وسوف ترى ما يمكننا القيام به

3. سحر لا تهتم

هل ستفكر من جديد بأي من هذه الإجابات من غير ان تحسب أن تكون

مكتسبة.

سوف تشعر بالفضول وسوف يكون غضبك موحياً نحو الطبيب الذي حدثت أنت وأهلك

وفي هذه الحالة يقارب شعورك شعور الأم في المشهد الأول ويمكن من رنتهم لأن الأطفال المتوحدين لا تتم مساعدتهم وتعليمهم وتتناقص فرص تطويعهم كما أنهم لا يستطيعون تحمل إضاءة الوقت، هانوم أو الأمسوع دون تحميل على العلاج المناسب يتحول إلى عالم من ناجر بطورهم.

## نظرية ضعف التماسك المركزي Weak Central Coherence Theory

وتعتبر هذه النظرية إحدى أهم النظريات المعرفية تأثيراً للتوحد (Firth, 1979; Shah and Firth, 2003)، حيث تحاول أن تفسر ليس فقط نواحي التميز، بل أيضاً مواطن القوة لدى التوحدين، ولقد تم تشكيل هذه النظرية على أساس تجارب مثيرة أظهرت جانبين لهم من الأهمية بمكان، وهما الجانب اللفظي، والجانب الأدائي؛

« الجانب اللفظي verbal side إلى معاني الضملمات لدى التوحدين، يحدث إلى حد كبير مهام الحفظ، ولم تسهم الكلمات في تقديم بحفظ »، قبل لهم أو أمامهم بشكل جيد.

« والجانب الأدائي performance side: أبرز الأخطاء التوحدين تصف في الأداء »

على حصار الأرقام المعتمية، واختبار تسعيم المكعبات، وألعاب البازل ويبدو أن فرضية أن الأفراد التوحدين يظهرون تماسكاً مركزياً ضعيفاً ينسب كثيراً من مواطن القوة والضعف لدى التوحدين على أنه تنجم عن خاصية واحدة لمعالجة معلومات شديدة، ومع ذلك، هناك عدد متزايد من الأبحاث والدراسات التي تؤكد على الأمر لا يكون هكذا دائماً، وأن التماسك المركزي الضعيف الذي يعزى إلى التوحد، لا يعبر في الحقيقة معالجة المعلومات التوحدية (Mattren, Burack & Robaey 1999)

وعلى عكس من ذلك، يبدو أن التوحدين يظهرون تميزاً عالياً، وهذا يعني يظهر تعاضد مركزي قوي، وتشير دراسات مثل دراسة جوريل ورايننج، مورتون ورفاهه، وروسوف ورفاهه (Jordan and Riding 1995; Mattren et al. 1999; Ozonoff et al. 1994)، إلى أنهم في التوحد نمو معالجة المعلومات بشكل كلي، وليس بشكل تحليلي.

إن محدودية تقديم التماسك المركزي الضعيف على أنه أسلوب معرفي في التوحد لم يكن مقنعاً أيضاً، وأوصفت هابي (Happe, 1994) أنه يمكن أن نرى آثار التماسك

مركزي، ضعيف ليس فقط في الهم ذات المستوى الأعلى، بل أيضاً في الهم البصري ذات المستوى الأدنى.

وهذا دليل آخر على أسلوب معالجة تماسك مركزي ضعيف في التوحيد، ومع ذلك، تحدثت دراسات أخرى أمثال حاربر وشاميلتون (روبار وميتشال، Garner and Howton 2001, Rapor and Mitchell, 1999) وجود تماسك مركزي ضعيف عمي في التوحيد، وبمكس ما توصلت إليه Heppé فإن الأفراد الذين يعانون من التوحيد ومن سببهم ممن يشاركون في هذه الدراسات كان لديهم احتمال أقل يتكلم لديهم 'وهم تامة' مثل مجموعة المتعة، 'أي امتداد تماسك مركزي قوي.

ولقد عانى بعض التوحدين من أوهام عصرية مثل غير التوحدين، ولقد تمادى نتائج دراسة أروموهوف وزملاءه (Ormeroff et al, 1994) أيضاً عن التماسك المركزي الضعيف في التوحيد، وهي تؤكد على أن المجموعة التوحدية لم تظهر أية صعوبة معه في معالجة الخصائص الملمية للمثير، كما أنها لم تظهر نقوياً في معالجة الخصائص البنية.

وبما يتعلق بالمجموعتين المتطابقتين، والتي كتبت واحدة منهم تعني من متلازمة توريت، Torette، ومثارة مع ذلك، فإن التماسك المركزي الضعيف، والذي في التوحيد يستمر أن التوحدين يركزون بالفعل على التفاصيل على حساب رؤية الصورة الكلية، وليسهم يقومون بذلك على مستوى مفهومي وليس 'دراسي' وهذا يعني أنهم قد لا يعانون من مشكلة معالجة الصورة الكلية بصرية، وقد تكون الصورة ظاهرة فقط عندما تكون العناصر الفردية عبارة عن معلومات ذات معنى، ويجب أن تجمع مع بعضها البعض من أجل تشكيل فكرة عامة أو من أجل التهم على مستوى مفهومي أعلى.

وهناك حكايات من الأدلة على أنه في المستوى الإدراكي، به نبي سعيد من استوحى من صعوبة التمييز بين التأثيرات الأمامية والخلفية، وهم يدرسون شكل شبيه دون تسليط وبقاء، وينتج عن هذا ظاهرة متناقضة يتم تلقي المعلومات لحسية بتفصيل مطلقة وكيفية في نفس الوقت ويمكّن وصف هذا على أنه إدراك لجسديته دون شعوري، أي إدراك المشهد الكلي كوحدة واحدة مع جميع التفاصيل المتركة، دون معالجته في نفس الوقت

وهذا يشير إلى وجود تماسك قوي على مستوى إدراكي، وغالباً ما يكون من الصعب على التوحيدي أن يقدم الصورة الكلية إلى أجزاء صغيرة ذات معنى، وأن يجمعها مع بعضها البعض وأن يرسم الحدود حول الكثير من الأجزاء الصغيرة من أجل أن يحميها وحدت ذات معنى.

ونذكر بوجدانشنا (Bogdashina, 2003) أنه غالباً ما تستخدم متلة العلماء توصيفاً لتوصيف فكرة التماسك المركزي المتدهق، كاستلوب معر في لدراسة على ماضى منفصلة خاصة هيما يتعلق بمهارات الرسم

م. فريث (Frith, 2003) تقول إن التوحيدين يظهرون وهم يرسمون الصورة جزءاً جزءاً ومع ذلك، فإن قدرة العلماء التوحيدين على بدء الصورة من أي جزء من لفهم. والذي غالباً ما يكون غير ذي دلالة، وإكمالها بسهولة يعتبر أفضل توصيف لإدراك لشموري أو التماسك القوي لدى التوحيدين، فهم يضعون جميع التفصيل الصغيرة في رسوماتهم، ولكن ليس كأجزاء منفصلة. ولكن دون هذه الأجزاء الصغيرة، فلا توجد هناك صورة كلية، ويتم إدراك جميع هذه العناصر الصغيرة على أنها كس متكاملة، ولقد تم تمييز تعليقات سكار Kanner على خاصية لعملية لتوحيد هي أنه عدم القدرة على اختيار ائكل دون الانتهاء الكامل للأجزاء الصغيرة على أنه خاصية تكرر غالباً معر في التماسك المركزي



وفي الوقت الذي يمكن فيه تهدد التعلقات أن تفسر على أنها مؤشر على التماسك الحركي الموي على 'مستوى الإدراكي' القدرة على إنهاء وضع أ د جملة تعتبر كاملة إلا إذا كانت مؤلفة بالضبط من نفس العناصر التي كانت موجودة عسما وأجهها الملمن.

ورد ما تبرز أدق التفاصيل يكون أنشهد جميعه حشطات مختلفاً وبالنسبة للأصغر التوحدين علكي يميز 'الأشياء' يجب أن تكون الأشياء هي نفس الشيء بها ، وعند ذلك فقط ، يعرفون ما عليهم أن يقوموا بعمله معها (Williams 1996)

وسبق الشيء نفسه على الأعمال الروتينية ، إذ أحله شيء ما ، لا يعرفون ما عيههم معام به حيث يختلف حشطات الوسع وينتج عن جمع هذا الخوف والإحسد والأحسد ، وقد يفسر هذا كراهيتهم التغيير وتمثيل الروتين

وعلى المستوى المعاصر ، يفقد إدراك الحشطات إلى تحسب في التفكير ونفس سعيهم ، ويمكن أن يكون أداء الأبطال الترحد بين نعمه في نفس الوسع مع نفس لمسهات ولصعهم يحققون في تمسك هذه المهاره إذا ما تغير أي شيء في بيئته ، روتنر أو شيه ولو قليلاً.

وبالنسبة للأفراد الذين يكون إدراكهم حشطات ، يكون «كثير وضع ممرأ» بعد ذاته ، ويمكنهم أن يقيموا ما عليهم تقديم به في وضع ما ولكنهم يشعرون بالضيق إلا ما حصل أدنى تغيير ، وهم يشعرون بالارتباك عندما يتغير الأشياء أو تختلف ، وحتى أدنى التغيرات قد تزعجهم وتزعجهم ، كما قد يكون هناك شيء آخر مربك ومعيض للأبطال التوحدين وذلك عندما يظهر شيء لا يلتزم بوضع ويذكر ، يتعلم حشطات الوضع.

ومن أجل الشعور بالأمان، فإنهم يهلقون سلوكيات جشطات طقوس وأعمال روتيمية. وتجلب هذه السلوكيات الطمأنينة والترتيب في الحياة اليومية التي تكون مهددة. ومن الصعب التنبؤ بها إذا لم يقوموا بذلك.

وقد تبدو هذه الطقوس طويلة وممتدة بالنسبة للآخرين، ومع ذلك، فهي، بالنسبة لتوحيدي، نوع من الخبرة ذات المعنى، وإذا كان جرم منها مفقوداً، مثلاً، منع الشخص من طقوس طقوس تبدو بلا معنى، تصبح الخبرة حميمية باهتة وغير مأثورة ومخيفة (Bogdashina, 2004).

وقد يمر التوحيديون بإدراك المشغلات - تماسك قوي على المستوى لإبر ككي - في أي وضع حمي، والشخص الذي يمر بحيرة جشطات بصرية، يواجه صعوبة فهم السبب، بصرية، الخاصة بالشهد عن الصورة، إنكليزية، - ودون هذه التفاصيل سوف تكون صورة مختلفة -

أما الأشخاص الذين لديهم إدراك جشطات سمعي، فيبدو أنهم ينصتون جميع الأصوات بنفس الشدة، وهم غالباً ما يشعرون بأنهم "غرقى" في بحر "الأصوات الخلفية" ولا يستطيعون عزل كلمات الشخص الذي يتحدثون إليه مثلاً، عن الأصوات الأخرى. في معرفة من مثل صوت المروحة أو فتح الباب، سعال شخص ما - أو مناداة شخص إليهم، وغيرها.

ويجب أنه لا يوجد الكثير جداً من المعلومات القادمة من الأصوات المحيطة، فمن الصعب معرفة المثيرات التي عليهم أن ينتبهوا لها، ويسبب إدراك الجشطات - تماسك - ككي قوي - عندما يكون هناك حاجة إلى معالجة معلومات كثير جداً في نفس الوقت، فإن توحيديين غالباً ما ينجون من تعظيم الصورة الكلية، في وحدات ذات معنى وتفسير الأشياء والناس والمحيط على أنها أجزاء من وضع كلي.

وبدلاً من ذلك فإنهم يعالجون "الأجزاء" التي تلقت انتباههم (وإنها قد تكونت  
 هذه بمسكبات انتباه) أنه "مقاربة مع فرضية ضعف التماسك المركزي في التوحيد"  
 يمتلك لتوحيد رؤية قوية جداً بالتماسك - إدراك كلي للعالم - مع وجود صعوبة رئيسية  
 في تجزئته لجسديات إلى وحدات ذات معنى من أجل تحليلها بشكل منفصل، وبنوع  
 إن تلك الوحدات المتصلة على أنها أجزاء متكاملة في شكل واحد، فمن مستحيل تفسير  
 الوضع، وغالباً ما ينتج إدراك الجسديات عن معالجة محزنة (Bogdashina, 2003)

وعندما يكون هناك الكثير من المعلومات التي يجب معالجتها في "وحد" قد  
 ينتهي الأمر بالتوحيدين إلى معالجة "أجزاء" سبق وأنها تلقت انتباههم بمعنى مدبر  
 مثلاً عندما يرى شخص نمو توحيدي عرفة، يرى التوحيدي يد باب (جل طوبه، فكرة  
 تحت مركزية، ويردك، الأمثال التوحيديين معيّنهم والناس الذين يواجهونهم على  
 شكل "قطع صغيرة" فيقومون بتحرير "مطلباتهم المزدوجة" والتمسك عن "نظرة"  
 عبر التوحيدين - حول التحيزات، ثم يستخدمونها فيما بعد للتعرف على "أماكن  
 وأشياء والناس"

ويستعمل معاكس لتفسير ضعف التماسك المركزي بخصوص اللغة في الوحدة  
 مثل، التردد المرضي للخطاب للمصادرة.

يقترح بريانت (Brizant, 1982) أن الأطفال التوحيدين يستخدمون معنوية  
 جسديات عند اكتساب اللغة، وهذا يعني أنهم يقلدون قطعاً لم يتم تحليلها من  
 خطاب - مصادرة -، ولا التراحل الأخيرة فقط من النمو ينظمون كيفية تجزئهم هذه  
 لوحدة إلى أجزاء ذات معنى.

ويمكن أن يفسر هذا نموذج اكتساب اللغة الذي يظهر لدى العديد من الأطفال  
 لتوحيدين بدءاً من "المصادرة" دور دليل أو دليل قليل من الاستيعاب أو التعمد الاتصالي  
 إلى "المصادرة الحقيقية" التي تستخدم بلا طائف اتصالية معينة، إلى "الكلام" المعرفي.

وتستعكس استنتاجاتية الجشطالت أيضاً خصوصيات أخرى لاستخدام اللغة من قبل الأطفال. توحيديين مثل الإصرار على روتين معين للطفل (Brizan and Wetherby 1989) وفي نمط 'جشطالت' - التماثل التوي مرة أخرى - تكون 'الغة غير مرنة نسبياً' في مرحلة مبكرة، مع استخدام توليدي محدد (Brizan, 1982)، وعلى الرغم من أن كتيب انجوية المتقدمة ظاهرياً، تكون كلمات الجشطالت محددة مثلاً، قل مرحباً يا سامر

قد يعني مرحباً لطفل توحدي لأنه تعلم هذه العبارة عندما تمام تجربة له من وجه الوقت الذي يقسم فيه يوتا فيرت (Uta Firth, 2003) هذه الظاهرة عسى فهم مصاص مركري صعب، حث:

- بناء الطفل التوحدي لأجزاء صغيرة من المعلومات فقط.
- لا يستطيع أن يستوعب المهام.
- لا يفهم الجوانب القصصية الأعمق للاتصال لأنه يفتقر إلى دافع لتماثل المركزي

يمكننا تفسير ذلك عبر التماثل المركزي القوي على أنها إدراك جشطالت لأجزاء بكلام. حيث يتم فهم بعض الأجزاء الكلية من قبل الطفل الذي ينتج مصداق لا يكون فيها شيء مشترك مع المعنى الذي يقصده (Bogdashine, 2004).

ويطبق انشيء نفسه على مجالات أخرى من الأداء اللغوية، مثلاً الذكورة، وحدي خصائص 'الذاكرة الإدارية' التوجيهية هي الجشطالت - عدم القدرة على تجزئة وحدات الذكور وحملها معاً بمعية حسب المعنى التوليدي - وفي الذكورة الجشطالت، تكون أبود عبارة عن موقف كلية مبسطة

وهذا يعني أنها غير مركبة أو مصنفة أو مختزلة للحصول على فكرة عامة، وبطريقة ما، تمثل كل وحدة من الذكورة فكرة عامة أو "فهمي" ويتم تدوير هذه

لوحد بـ على أنها أجرة كناية من الأحداث والمواقف بما فيها المثيرات عبرات اختلاف - من وجهة نظر غير التوحديي - ولها المصيب، فهي الوقت الذي يتم فيه حصول المعومات سواء كان لإجابة على سؤال أو للاستعداد للاستجابة، وهي نفس الذين يمثلون هذا النوع من الذاكرة أن يترروا بالقطعة صديها في ذاكرتهم ليحسوا بكمة المناسبة (صورة، موقف إلخ)، فهي دليل الدائل:

تقول ويليامز (Williams, 1994) - وهي مصابة بالتوحد - عند أمثلة كة فكرة رئيسة جاهرة، لا تستطيع جعل المشهد يسوز، وقد تجد جهلاً من الأشياء التي تسير بترتيب معبر وسه علاقة بترتيب أشياء أخرى ثم عملها وقد أكون قادرة على تكرار هذه لأشياء، ولو أنني لم أقم بعملاتها للحصول على معنى.

و مصابة كة تقول بوجداشيما (Bogdashina, 2004)، أنهم عالياً يحسوس عر ضرس على إعطاء الفكرة انعامه للقيمة إذا امتلكوا الأجزاء كلها حشداً محزنة في ذاكرتهم على أنها وحدات منفردة:

وسكنا تلاحق على (Happe', 1994)، فإن تعبير انعامه المركزي سوحده يماي من درجة معبة من التوسع إلى الغاية في محاولة لامتصاص الشك كة يسمى

ومن الواضح وجوب وجود حدود معروفة ومحددة لهذه النظرية، ولا يستطيع نظرية 'نمساك' المريضي الضعيف تعبيراً غير صحيح المقادير، من لخصائص لتوحدي، وأقر ميتشل وروبار (Mitchell and Roper, 2004) بفائدة هذه النظرية في تعبير كمة كبيرة من الأبحاث، وحتى لو كانت هذه الأبحاث لا تدعم تماماً نظرية، لا أنها، على الأقل، تجعل فهمنا أعلى حد اتباعنا المسعي للاكتشاف وفي بوقت لحاضر، تشير أبحاث أكثر إلى الحاجة إلى تجاوز نموذج النمساك المركزي لضعف و لبحث من تفسيرات الحالة.

وبين كل من سيندر بوسومير وميتشل (Synder Bospomer and Mitchell, 2004) أن ليرفيسون آلان سيندر (Allan Synder)، قدم نموذجاً نظرياً جديداً للفروق معرفية في التوحد عسى أنها عوامل أساسية في الحالة - التوحد هو حالة من الاكتساب المتأخر للمفاهيم -، يفسر النموذج حكماً يلي.

نحن غير واهين بتفاصيل الدركات، ومثل هذه التفاصيل غير متاحة لامتثالنا سو هي، وبدلاً من ذلك، غالباً ما نرى ما نتوقع أن نراه أو ما هو أقرب لتمثيلنا العقب. ونحن نضع كل صورة بشكل لا إرادي في مدرك معروف ونصبح مدركين بهذا بصره. ولهذا السبب، نضع بسهولة بالخداع البصري.

فصبغات الأشياء - المفاهيم لها الأهمية التفاضلية حيث إنها تعطى محكم، مما هو موجود هناك دون اتحالة لأن يكون على وعي جميع التفاصيل، فمعن بمعية ثوبت بعقبة ومجموعتنا العقلية، ومن ناحية أخرى، سوف يبدو أشخاص معيوس يدور من ثوب في الدماغ مثل العباقرة التوحديين. ولكن لديهم امترانجية محلهم، مهم بمتكبر وصولاً متعزاً للمعلومات عبر الواعية. ولتكنهم لا يكونون مدركين بالمعنى (Synder and Mitchell, 1999).

ويدرس سيندر (Synder, 2004) أن التوحد يبدو وكأنه مثل الإحساس، أو اكتساب مآهر تشكيل المفاهيم. واستندت هذه افترسية على الأبحاث التي أبرزت أن لمولدين حديثاً، وبشكل محالف للبالغين، قد يكونون على وعي بالبيئات الحسية لعدم متوفرة في ذات مستويات المعالجة الحسية، وقد يكون هناك حتمال "كثيد بامتلاكهم لذكراً متشازاً لهذه المعلومات والعكس، ومع التخرج، هناك استراتيجية "كبح مثل هذه الوعي، وبدلاً من ذلك، يصبح الدماغ الباطن على وعي متردد فقط بهذه المفاهيم مع استثناء للتفاصيل التي تولد المفاهيم.

و يعتقد سبيسر أن هذه الاستراتيجية من 'التكيف' تستمر مع تشكيل المفاهيم  
'بعدية' - وضع 'المفاهيم في مجموعات - مما ينتج عنه إدراك المفاهيم البعدية واستثناء  
المفاهيم التي تولد لها

وهناك دليل متزايد أشار إليه كسل من جيزاي ورفاقه: هاربر وهاربر  
(Harber and Harber 2000 : Grey et al 1976)، على أن اللولدين حديثاً يرون 'علم  
بشكل مجزي أكثر من البالغين، على سبيل المثال، يقال أن الأطفال يمتلكون صورة  
تحليلية وأن هذا يصبح أقل وضوحاً مع النمو والتطور، وفيما يتعلق بالنماذج بجمعية،  
هناك عدم توافق وحتى السادس يمكن تلمس أن يميزوا، ما بين الفرضيات التصديقية في لغتهم  
'عربية' ولكن عندما يتلقون العام العاشر إلى السنة من العمر، تصبح هذه الفرضيات مختصرة  
تتبع على لغتهم الأم، وعندما يمتحنون أوضح كوكعل ورفاقه (1992 : Kohl et al)، أن  
الأطفال 'يعملون وضع مفاهيم للعالم، فيخلقون ثوابت تقنية ومجموعات عقلية، وبعد  
تشكيل مفهوم، يكون هناك فقدان الوعي بالتفاصيل الحسية التي تولد المفهوم. عمل  
هذه التفاصيل معصورة من الوعي التلمذي.

ومن ناحية أخرى، وكما يقول سيندر (Synder, 1996)، فإن عمل توحيد  
وهو عمل دور ثوابت - يكون أكثر وعياً، وبذلك، قد يتحرك التفسير بـ 'لبيسة،  
ومع ريب، هناك مساوئ لهذه الفكرة المتفوقة: لماذا..... ؟

- \* لأن الدماغ يواجه صعوبة في التكيف مع تغير المعلومات، وقد يحتاج إلى وقتين  
وترتيب ليجد معنى للعالم لأن كل جزء من التفاصيل يجب فهمه في كل  
مرة يتم إدراكه، مع إعطاء نفس لأهمية لكل التفاصيل الأخرى
- \* يوجد نقص، أو 'آخر في تطور الأنظمة الزمنية مثل الاتصال والفهم والفكر  
التفصيلي

ويقدم شكل من هيرملين: برينج وهرملين؛ سيندر ورفانك (Herme in 2001 Pring and Heraldts 2002; Synder et al 2004) أن التوحد يمكن اعتباره "اكتساب متأخر" لثوابت عقلية، فهي طرف الأداء المنخفض في الطيف التوحيدي، قد نجد نقصاً في ثوابت هيرمات متنوعة، وفي الطرف الآخر التوحد هائي الأداء واسميرجر، قد يعاني الأفراد من عجز فقط في مجموعات العقيدة الأكثر تعقيداً مثل تلك لضرورية شفا عن الاجتماعي العميق، والمثير في الأمر، ولأن التوحيدين يعتقدون نموذج عقلية دت - مفاهيم - أفن تعامل، قد يكونون أكثر وعياً بالحدائق، ويلبس هذا الإبداع والحول غير العادية للمشكلات من قبل أفراد لم يتصالحوا التوحد لديهم سسس حالات بلرمية

## نظرية الأداء التنفيذي العاجز

### Theory Deficient Executive Functioning

قد - نورونزف (Ozonoff, 1996) الأداء التنفيذي كبناء معرفي لمصمم حركات التي يكون مسؤولاً عنها الحافز الآممي من التجماع وشمل هـ هـ مدوكيت

|                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| Impulse Control          | * لتجنب الاندفاع والتروي. |
| Inhibition of Responses  | * مع الاستجابات           |
| Planning and Maintenance | * لتخطيط والصيانة         |
| Flexibility in Thought   | * مرونة لفكر              |
| Flexibility in Action    | * مرونة العمل             |

وقد يفسر العجز في الأداء التنفيذي في التوحد العديد من الأعراض التوحدية، فعلى سبيل المثال يبدو وكما يقول تيرنر (Turner, 1999). أن العجز في طلاقة الكلمات يرتبط بدم القدرة على إيجاد نماذج دتية بواسطة العتات، وهذا يعني عدم القدرة على تشفيد.



وهم شكل من هارود بوشير وسميث (Jarrod Boucher and Smith 1993) بمراجعه دراسات  
 لى جريت حول اللب الرمزي في التوحد واستنتجوا أن العجز يكمن في الأداء وليس في  
 البنية

ومع ذلك فقد ذكر بيثوب (Bishop, 1992) أن العجز في الأداء التلميذي غير  
 مقتصر على التوحد فقط، فقد وجد في مجموعات أخرى أيضاً مثل:

1 متلازمة توريت Tourette's Syndrome

2 تلف الناحية الأمامية من الدماغ Damage Frontal Lobe

3 اضطراب العجز في الانتباه وصيرها Attention Deficit Disorder

وقد نحتاج إلى أبحاث أكثر تفصيلاً يتوقع الأداء التلميذي في التوحد،  
 مقاربة مع اضطرابات أخرى ذات علاقة

## نظرية الإدراك الحسي Sensory Perceptual Theory:

ذكر آيريس (Ayres, 1969)، أن كارل ديلاكسو اقترح عام 1974 نظرية  
 لحسية وعصبية للتوحد والتي يمكن تلخيصها بما يلي:

- لأطفال التوحدون ليسوا مرضى نفسيين بل هم مصابون في أدمغتهم
- تسبب الإصابات الدماغية اختلالاً إدراكياً تصبح فيه القنوات الحسية (لمس  
 وسمع والتذوق والشم) شديدة في واحدة من الطرق التالية
- 1 **Hyper**: تكون القناة مفتوحة جداً، وبنتيجة لذلك تدخل كمية  
 كبيرة جداً من المثيرات إلى الدماغ، وعلى الدماغ أن يتعامل معها بشكل  
 مزيج
- 2 **Hypo**: لا تكون القناة مفتوحة بشكل كافٍ، وبنتيجة لذلك  
 تدخل كمية قليلة جداً من المثيرات ويصعب الدماغ عمالاً

### 3. الضوضاء البيضاء White Noise: تخفيف القلق: مثيرها 'لخصص بها' بسبب

عملياتها غير المتعالية، ونتيجة لذلك، تتغلب الضوضاء الموجودة - لا لجهل  
على الرسالة من العالم الخارجي.

\* وتمتد لسلوكيات الحسية المتكررة للطفل التوحيدي sensorism محاولة منه  
لجمع 'القنوات' الحسية المتأثرة طبيعيًا.

ولعدم نوصي النكاح بماهية التوحد، تم تجاهل هذه الأفكار - وبشكل غير  
مبزر - من قبل أبحاثين، ومع ذلك، استمر أبحاث

ربما سستينيات والسبعينيات، اقترح أورتش (Ornitz, 1969, 1974) أنه يمكن  
لتعرف على التوحد لدى الأطفال الصغار إذا ما أممنا انتظر إلى سلوكيات محددة  
من قبل وصفا من حيث تشبهها للفروق الفردية الحسية - استجابة بغير عادية  
سلبية الحسية - ولوحظ من قبل أورتش، عطري وهارلي، هولكماري، كيهن وسول  
(Ornitz, Guthrie and Farley 1977, 1978, Volkmar, Cohen and Pos 1988) أنه من  
سواء تكررت هذه السلوكيات المرتبطة بالإعاقات الاجتماعية والتواصل بعد  
معدار تقريباً

وتأتي لأدلة غير مباشرة لمور 'المشكلات الإدراكية الحسية' في توقع لتطور  
مصري ولا نصفي الاجتماعي من البحث في ميادين الإعاقات الحسية والمجر البصري  
ولسمعي، وتكشف دراسات درومان (Derman, 1984)، التي أجريت حول الإعاقات  
للمعدي أن الإعاقات للمحاكاة وشبه الكاملة للمثير خلال القنوات الحسية قد تقود إلى  
سلوكيات شبيهة بالتوحد.

وبما هذا، استمد لشكر جراتشي (Grandin, 1996)، أن أعراض الإعاقات الحسية  
تشبه لدى 'حيوانات والكثير من الأعراض التوحيدية' فالحيوانات التي يتم حصرها في  
بيئة غير مثير، و"قائمة" تقوم بسلوكيات نمطية وإيذاء الذات ولقد أظهرت أبحاث  
من حاس حيس وحيس (Goss 1996; Goss and Goss, 1994)، في ميدان الإعاقات

نفسية أو بعض النماذج السلوكية المتشابهة تحدث لدى الأطفال المصابين بضعف بصري، ولدى أولئك الذين يعانون من التوحد يذكر فاي وشولز (Fay and Shuler, 1980) مجموعة من هذه النماذج السلوكية:

Impairments in Social Interaction      \* إصابات في التفاعل الاجتماعي

Impairments in Communication      \* إصابات في الاتصال

Movements Stereotyped      \* لحركات النمطية

مثل: الاهتزاز وخبط الرأس بطريقة إيقاعية، تدوير الأشياء أو احسن: محيط.

كما تمت ملاحظة خصائص مشتركة أيضاً في تطور اللغة لدى الأطفال توحد في أولئك المصابين بإصابات بصرية مثل:

Echolalia      \* المقلدة

Pronoun Reversal      \* عكس المبادئ

وبدأ الأطفال الذين يعانون من إعاقات سمعية وهناك حالة أخرى الأبحاث أجري في ميدان العلاج الوظيفي من قبل جيم آيرس (A. Jane Ayres 1989) التي قامت بتقسيم بصرية حثالة التكامل الحسي (Sensory Integration Dysfunction (SID) لوصف مجموعة متنوعة من الاضطرابات الحسية، وحاولت هذه التجربة تمييز علاقة بين معالجة حسية والمعرف السلوكية في اضطرابات تطورية مختلفة بما هي: توجد

ومع تعريف التكامل الحسي على أنه عملية عصبية تنظم الإحساس في جسم الفرد نفسه بشكل فعال في داخل البيئة وتجعل من الممكن استخدام الجسم بفعالية في البيئة، قامت آيرس أصلاً بتحديد أبحاثها بثلاث جوانب:

Tactile      \* لمسي

Vestibular      \* لمسي 'أدهليزي'

Proprioceptive      \* في التعديل

وتعبر على أن المشكلات، في هذه الحوليات الأساسية وجمعها،

\* دفاعية لمسية لحامسة اللمس Tactile Defensiveness

\* عدم الأمان للجاذبية - النظام الدهليزي

Gravitational Insecurity For Vestibular System

\* عدم الأمان والوقوف ذاتي التعفير

Postural Insecurity and Proprioception

وأحدى العوائق لهذه النظرية أنها طورت "في معنى" عن الأبحاث الأخرى،

وأخيراً في جميع نتائج الأبحاث من مجالات الاهتمام ذات العلاقة. وحقيقة أن نظرية

AD مصفوفة علم العلاج الوظيفي يعني أن الكثير من البيانات المعقدة من أبحاث

معالجة ردقات الإدراك الحسي والاحتلال الحسي قد تم تجاهلها، وشيجة لذلك

وبعد بضعة عقود من التطور، تبقى نظرية التكامل الحسي نظرية، مع اصطراف قسم

وسم أقل من اثنين حارح العلاج الوظيفي

وشكل مخالف للدلائل De Lacroix، حول هزول الحسية، وصف

الحسية في وصف انجيرات اداخلية والمشكلات، قامت أيريس Ayres بتعريف

بمعنى في التكامل الحسي غالباً عمر ردود الفعل السلوكية مثل الدفاعية الحسية "سي

تم تعريفها على أنها "ردود فعل سلبية أو تجنب لثيرات لمسية هير حسارة، وتعتبر على

شعور استجابة أو ردود فعل مماثلة بخوف" أهرب أو أصرب

ومع التطور، كان هناك الانتقال من استخدام "المصطلحات السلوكية" إلى

وصف لظواهر الخبرة، وهذا التحول في الانتباه من السلوكيات إلى خبرات قد

يكون أدى مثلاً إلى منع مصطلحات مثل

Auditory Defensiveness

\* مسددة السمعية

Visual Defensiveness

\* مسددة البصرية

من الاستشارة في النصوص التربوية المتعلقة بالعلاج الوظيفي، ويشمل أبخثون مثل دي لاكتو، أوربتر (DeLaato 1974; Ormly 1969, 1974, 1988, 1988)، في ميدان العلاج الوظيفي، استخدام "مرط الحساسية، ضعف الحساسية، ومشكلات تحويل، وهم يعني مصطلحهم لاحتلال الحسي واضطرابات التحويل الحسي التي قدمها باحثون في ميدان معالجة الحسية والمعلومات،

وقد اقترح الباحثون ميلر ورفاقه (Miller et al, 2001) في مجال العلاج الوظيفي تحديث مصطلحات المستخدمة في SI لتسهيل الاتصال بين المختصين الوظيفيين وغيرهم من الأحصثيين، واقتروا مصطلح: اضطراب المعالجة الحسية كـمصطلح عام يندرج تحت ثلاث مجموعات تشخيصية أساسية:

1. اضطراب التعليل الحسي Sensory Modulation Disorder
2. اضطراب التمييز الحسي Sensory Discrimination Disorder
3. الاضطراب الحركي المرتكز على الحواس Sensory Based Motor Disorder

بالإضافة إلى الأبعاد الفرعية لوجود ضعف كل واحدة منها

ويهدف هذا التغيير إلى دعم صم هذا النوع من علم بحسب الأمر من في تصنيفات مستقبلية من الأدلة التشخيصية لـ DSM، والاعتراف الرسمي بهذه الاضطرابات.

وتعددت التفسيرات وراى الارتباك حول اضطراب واحد ومتشابه من فسر بدني للعلاج الوظيفي هذا. يتم تعريف اضطراب التعليل الحسي على أنه "صوبة في تعديل استجاباتهم يتوافق مع حاجات الوصع"، وتعطى نماذج الاستجابة الزلدة والاستجابة لندفصة والسعي الحسي كأمثلة.

بينما آخرون يوصفون أن اضطراب التعديل الحسي يعود إلى الضرر على نصبة ومرض المعلومات القائمة بتشكّل يمكن من الاستجابة بصورة ملائمة للمثير، بالإضافة لذلك، فإن جميع هذه الأوصاف تعتبر متحيزة سلوكياً. وإذا نظرنا إلى اضطرابات المعالجة الحسية على أنها فئة تشخيصية منفصلة، كما أشارت (Dunn, 2004)، إلى أن وجود أمل في التعرّف على مشكلات المعالجة الحسية "متعلقة بالتوحيد فقط" وهي تتعارض مع النتائج الفائلة بأن هناك حصصاً من معالجة حسية متميزة لدى الأشخاص المصابين بحالات مختلفة مثل:

#### • الاضطرابات السمعية

#### • الاضطرابات السمعية الوراثة.

وهناك نموذج آخر للمعالجة الحسية قدمه دان وهو يهدف إلى تفسير عتبة الحس العصبي لتعمل ونزعة الشخص للاستجابة لهذه الغياب، وفي هذا النموذج، تمثل السمات وأساليب الاستجابة لمعالجة من الحالات، المكنة وتتميز بأنها تتكمن عنه حامد حسية، ومتعدية) واستراتيجيه مستجيبة (فاعلة، وسلبية):

1. تدعى الغيابات العالية، مع استراتيجيات التفاعل الفعالة "الحس الحسي".
  2. أما الغيابات المنخفضة مع استراتيجيات استجابة سلبية، فيطلق عليها "الحساسية الحسية".
  3. الغيابات المنخفضة مع استراتيجيات فعالة، فيطلق عليها "التجسب الحسي".
- ويسمى هذا النموذج مشكلات الإدراك الحسي، وفي حالة التوحيد، وقد يكون الأمر كذلك في اضطرابات نمائية أخرى، فإنه لا يورفهمياً عميقاً لطبيعة معالجة الحسية والفروق النوعية.

العلاج 'الوظيفي' ثم يمتد نموذجاً مفاهيمياً يمكن أن يكون (طياراً) سرسة التوحد ولا اضطرابات النمائية الأخرى، وهذا هو السبب وراء كون معظم الأبحاث حول الصعوق الإدراكية والحسية في التوحد متجذرة بشكل عميق في نظرية دي لاكاتو Delacato، التي أثبتت العديد من الدراسات.

وفي الوقت الذي اعترف فيه بالإسهام اشوري لفهم 'التوحد' الذي قدم به دي لاكاتو، يبدو من الضروري مناقشة نقطة واحدة في نظريته 'منهجي دي لاكاتو' أن أية فكرة يمكن أن تكون شرط، ضعف أو موضوعاً بفضاء، ومع ذلك، يبدو غريباً أن لشخص عصبه تماماً يمكن كما تقول يوحنا شينا (Boydashine, 2003)، أن يمر بتجربة من حالات بحسبه للقياس مقبها في أوقات مختلفة من جميع تصسمات دي لاكاتو لثلاثة شرط، ضعف، والصوماء البيضاء، وذلك لأن شدة الحمم التي تعمل فيها لقوت تتأرجح.

ويعود الفضل إلى أعمال دي لاكاتو، أورتز ورماند (De acato, Ortiz and R mland) وآخرون غيرهم ممن كتبوا رواداً وضموا الأساس النظري للأبحاث حول مشكلات 'معالجة الحسية' في التوحد، والنظرية الحسية في التوحد يتم تشكيها، وهي تشمل 'مستح من حقول أخرى ذات علاقة' والتي تتيح إطاراً 'دراسة الصعوق' لإدراكية الحسية في التوحد وتأثيرها ليس فقط على الحلول، ولكن أيضاً على اللغة، وإلهافات المحتملة لدى الأفراد المتأثرين باضطرابات 'الطيف التوحدي' ASDs.

ومع ذلك هذا التطور، هو إثبات في تبسيط المشكلات الحسية في 'توحد من قبل بعض الباحثين، وتخفيضها إلى شرط حساسية، وإذا كان الأمر يمثل هذه البسطة، هو يعني هذا أننا إذا عرفنا على شرط الحساسية لكل فرد وقمت بتعديل بيئة منقوم بذلك بكل جميع المشكلات؟ والجواب المتضمن هو "لا"

فقد يتكون مخطط الحساسية بمجرد نتيجة لمروقي إدراكية حسية جرى قد  
تتمثل.

• عدم القدرة على تصفية المعلومات الحسية.

Inability To Filter Sensory Information

Fragmentation Of Perception • تجزؤ الإدراك.

Sensory Agnosia • فقدان القدرة على فهم الإشارة الحسية.

Delayed Processing • المعالجة المتأخرة.

Monotrapism • إنشاء الاحادي أحادية الاتجاه.

Peripheral Perception • الإدراك المحيطي.

System Shutdowns And Others • إغلاق الأجهزة وغيرها.

وذكر من ذلك، تشير بوجدانشينا (Bogdashina 2003,2004) أن المروري في  
الإسبانية الحسية تقود إلى دروب محقة من التطور المعرفي واللغوي معكس في سوية  
وجود أنظمة مختلفة من الإتصال والتفاعل الاجتماعي.

وبعد أن تمليكيات الإدراكية الحسية لا تكون. أحياناً مشمولة في التصميم  
التشخيصي، هناك عدد قليل من الدراسات التي لا تزال تجري حول الصعوبات الحسية  
لدى الأطفال التوحديين، وهناك بعض الأدلة من الأبحاث التي أجريت، ولقي تشير إلى  
أن المروري إدراكية الحسية قد تكون من بين الإشارات الأولية للتوحد لدى الأطفال،  
وهكذا، وبتدأ على دراسات فيديو بيتي ذات أثر رجعي. كشفت أبحاث بونيه  
وهوليس ورفاقه، واهلجرين وجيلبيج، جيلبيرج ورفاقه، وجيهر ورفاقه، كوهين -  
رز، فريكمبر وكوهين، لا كوتير ورفاقه، لوزد، راتر ولا كوتير (La Couteur et  
Genger 1998,Kohan - Raz , Volkmar et al.1989 , Lord,Bettler and La Couteur 1994



Beronek, 1999; Dahlgren and Gillberg 1989; Gillberg et al 1999; and Cohen 1992

(Hoshino et al 1982)، أن الأطفال التوحديين أظهروا ويشكل علم

1. مشكلات في الأشياء الحسية والاستبصار الحسية.
2. مشكلات في التوجه نحو المعلومات البصرية في بيئتهم.
3. وضع الأشياء في أفواههم بشكل متكرر وملحوظ.
4. حاجة إلى ممانيح أكثر قسراً أن ينظروا عندما يناديهم أحد بأسمائهم.
5. نجس الاتصال الاجتماعي.

والأطفال الذين يعانون من إعاقات ذهنية أخرى غير التوحد ونشعر 'أعز من لحسة' 'أخرى' التي يمكن رؤيتها بشكل عام لدى الرضع من التوحد بين أكثر من لرضع الذين يعانون مشكل م. وفي أو الرضع الذين يعانون من إعاقات ذهنية أخرى أظهروا

1. نقص الاستجابة لبعض الأصوات.
2. طرق الحماسة تجاه أصواتاً معينة من الطعام.
3. عدم الإحساس بالألم.
4. الاهتمام غير المعنى بالمثيرات البصرية.
5. فرط الاستثارة عند الوجود.
6. سلوكيات بصرية غير عادية.
7. انشغال المستمر على الأشياء الهلالية.
8. ردود فعل غير عادية للهمام السمعية.
9. تكيف (كزوميات) باليد والأصبع وبالجسم كله.
10. اهتمامات حسية غير عادية.
11. مراقبة الأيدي والأصابع والتلويح بالذراعين.

12 سلوكيات نمطية.

13 ردود فعل شديدة أو متشددة للمثيرات السمعية.

14 ترفقات غير العادية والانتباه البصري غير المستقر.

ويبدو أن هذه الأعراض "الحمية" التوحدية التي لوحظت أثناء الأعوام الأولى تستمر حتى العام الثاني من العمر.

بينما كشفت أبحاث بكل من "ديان ورفاقه"، وإيرمر ودان، كينتز ودان، وجرينسبان وبيسر وستون وهوجان؛ وينج وجولد (Greenspan and Wellder 1997, Stone, Ermar and Dunn 1998; Kintz and and Hogan 1993, Wing and Gould 1979, Adrien et al. 1992, 1993; Dunel 1997; Ropin 1996)، أن الأطفال التوحدين في سن

سنتين، قد يظهرون سلوكيات حسية حركية غير نمطية.

1 الحساسية العالية أو المنخفضة غير الأنماط الحسية.

2 اضطرابات الحركة كالميلوكيات المتطية عند نقطة معينة من أجسامهم.

والقد تم التليغ عن عدد كبير من المروق الفرقة التي تشير إلى أن بعض هذه منحه توتك، على نماذج مختلفة من أنشكالات الإدراكية الحسية.

نظريات أخرى؛

أولاً؛ توحيد كاضطراب عاطفي والعلاقات الاجتماعية

**Autism As a Disorder Affective and Social Relations**

هو هوبسون (Hobson 1989 1998) هذه النظرية وهي مؤسسة على "رء ككندر، وبوش (Bosch, 1970)، حيث اقترح ككندر أن عجز هؤلاء الأطفال الرئيس هو عدم قدرتهم على التواصل بالطريقة العادية مع الناس والأوساط منذ بداية حياتهم. بينما يرى هوبسون، "الإعاقات الرئيسة هي أنها، عدم قدرة على الارتباط عاطفياً مع الآخرين مما

يمرّ بعدم قدرته على استقبال الخيارات الاجتماعية الضرورية لتطوير مر كتيب معرفية للفهم.

ومع ذلك، هناك بعض الأدلة التي تقاصر هذه الآراء، منها تريوخ وبسمانيت (Kendloch and Pasemanick, 1975)، حيث أفرا أن:

• الأطفال الذين تم تحويلهم إليهم بسبب استجاباتهم الاجتماعية غير طبيعية في العام الأول من حياتهم ولم يظهر لديهم ما يمكن أن نصفهم على أنهم توحيديون.

• بعدما أولئك الذين "ظهروا اضطراباً في التفاعل الاجتماعي في عمر شابة، وبما تاراه الحثّة والملاحظة المباشرة، تبين بأنهم مصابون بالتوحد.

ومن ناحية أخرى، هناك الكثير من الأدلة على التعلق الشخصي و الحقيقي لدى الأطفال التوحيديين و البالغين، على الرغم من أن هذا يمكن التعبير عنه بشكل غير سديد و بدراسة المسجلات التحولية وحتت فيرث وسور ووينج (Firth Scores and Wing 1993)، أ لثقي أهداف التوحيديين ثم يكس منزوعات من، مر ماسين الاجتماعي في العام الأول.

## ثانياً: فرضية العلاقة التافهية An affective Hypothesis

في نمو الطفل قدم سناتلي جرينسبان (Greenspan, 2001) نظرية تقترح أن التفاعلات العاطفية تظهر في وقت أبكر من المخططات الحركية الحسية التي اقترحها بي جييه Plaget، وأنها محسّات أساسية تستخدمها لفهم ووسع مفاهيمه وثانية رمزية لخبراتنا من انصالم، فكما اقترح جرينسبان أيضاً أن معظم أفعال التفكير المجرّد تستند على "الانتمكاسات للحبرات العاطفية الشخصية ويمكن القول أن المجرّد النفسي الجوهرية في التوحد قد ينطعن بذلك عدم القدرة على ربط العاطفة - البيئة - مع التخطيط الحركي وتسلل التقدرات وتشكيل الرموز

وفي دراسة النظرية تم وضع فرضية العاطفة التأهيلية والتي يعرفها المؤامن على أنها: **العاطفة المعاصرة** لاستقبال المخططات الحركية الحسية من خلال تفعيل البنية الحسية وما يتناسب مع الفروق الفردية وما تقرؤه من خصائص مما يسهم في تحسين التوافق، من **وبعض هذه الفرضية**، فقد تبين الدور أنهم للثق علات العاطفية في لتنظيم الذاتي ولا تماثل واللفة والمعاني، لإبداعه وبناء معنى للواقع، **كما أنها** حضوراً أيضاً أن تظهر كيف أن الأمما، المتنوعة من العجز العاطفي خلال النمو المبكر تسهم في فهم التوحيد. ولستكتشف هذه الفرضية الارتباط بين عاطفة وقدريات معالجة مختلفة **للمعجز الجوهري**.

وفي هذه الفرضية، يستخدم انطمل عاطفته لتوضير نية لأعماله ومعنى بظلماته. ولو كان الأمر عائداً لاسم التنظيرية، لكان مناسباً لمشكل «عامل أن يصمم في هذه **إذ ذلك الحسي من النظريات**

على الرغم من أن حرنسيمان يقترح أن العاطفة تستثمر ليس فقط طاقة **بعض علات** لعقدة لإعطاء معنى الأصوات والكلمات و«سلوكيات، من بعد، تستند أيضاً طاقات المعالجة من مثل التخطيط «لحركي والمعالجة انفصالية بصرية فهو **يعترف، بأن** العديد من الأطفال المصابين باضطرابات انطيف التوحد.

\* قادرون على التشكيل السريع نسبياً لمعالج الارتباط

\* قادرون على الارتباط بالثمة والدقة والعرج

\* متمكنون من المستويات المبكرة من التحويل العاطفي الذي يشمل الارتباط **الأساسي** حتى لو أنهم واجهوا صعوبات في تشكيل التبادلات العاطفية المتبدلة ولقد أظهرت الملاحظات السريرية أنه.

صائباً ما يمكن مساهمة هؤلاء الأعطال للتمتع بالتواصل بطريقة صحيحة **ومستف، إذا ما** فهمت ممانعتهم الحسية وخصائصهم الحركية التي يركز عليها

لإصلاح "وظيفته"، فعلى سبيل المثال، يكون بعض الأطفال لديهم مشكلة في ردودهم الحسية، وذلك يشعرون بعدم الارتياح من طرق التقارب كالتلمس، أو الأصوات العالية أو الانحناس، وعند تفعيل البهجة الحسية حسب خصائصهم الفريدة، يمكن لمولاه الأطفال أن يبدأوا بإظهار أدلة على تمتع هائل في التواصل.

ويستنتج جريسميان بشكل أوسع بأن التمديد من الأطفال المتأخرين به مصرب تعليمي لتوحيدي. يمتلكون هويته بيولوجية مميزة عن نفسها بالطريقة التي يقوم فيها طعن بمعدية الأساس وتنظيم وتحليل الاستجابات، وهذه الصروق في المعالجات واستمده على الوظائف البيولوجية منه أن تكون حجر الأساس لتوقع لتعلم أي من والتوصيل بشكل متعذر، ويعتبر خصائص المعالجة الحسية المتعددة التي يمكنها أن إجاب: إحصاء عميق من انهمية بشكل عملية مفقودة وعيية. يبدو أنهم يمتلكون التدرجات، ولكنهم بحاجة إلى تمديد ومزيد من تحسين تحديدهم معقدة المتعددة للطفل.

### ثالثاً: لتوحيد شكل متطرف من الدماغ الذكوري

#### Autism as an Extreme Version of the Male Brain

أخرج بيرون - كوهين (Baron-Cohen, 2003a) نظرية طموحة ومثيرة أن لتوحيد يظهر له على أنه شكل متطرف من دماغ الذكور، استناداً على نتائج بحثهم هرمون Testosterone - الموجود لدى الذكور - لدى التوحيدين، والخصائص معرفية للذكور - النمط التنظيمي - مقابل الإناث - النمط التأكدي.

ومع أن هذه النظرية لا تفسر بعضاً من الكثير من الخصائص الحسية لاضطرابات الطيف التوحيدي ASDs، مثل الحركات المتطرفة، إلا أنها تهدف إلى تقترن لخصائص إنسانية أو الجهرية التي يمكن أن تكون موجودة لدى أي فرد ينتمي من اضطرابات الطيف التوحيدي.

فبعض أعراض التوحد مثل: التأخر اللغوي، إيذاء الذات، اضطرابات النوم وفيرف، لا تكون عالمية، وبذلك لا داعي لتعميمها ضمن هذه النظرية، بينما لإعاقات التاكيد والتنظيم المتشوق يمكن رؤيتها لدى جميع التوحديين بما فيهم مصابين بأسبيرجر

ومع ذلك، يجادل البعض بأن بعض الناس المصابين باضطرابات الطيف التوحدي ASDs يركزون بالفعل أنه من الصعب رؤية سلوكيات متكررة على أنها تدريب منظم، ومثل على ذلك: الطفل الذي يمشي عجلة سيارة من ألعابه كما لو أنه يتعلم تدريس حديد، مثل الطريقة التي يتور بها العجل بقوة مختلة أو الطريقة التي تدور بها محلات ذات الأقطار المختلفة بسرعات مختلفة

وبكشف الملاحظات الشخصية بأن هذه الأنشطة المتكررة لها علاقة محيل مع ح وغيره من التغيرات الحسية، وليس بتأثرين تربوية.

وهناك نظريات عديدة ومتنوعة تحاول تفسير التوحد، بعضها تحمسي وبعضها لا ح تحمري، وهي تميل إلى جمع أجزاء وقطع من الأبحاث من مصادر متعددة وحسب. صار مدهيمي يضمنون فيه نظرياتهم، ومثلوا هذه النظريات الجديدة للتوحد يشعرون أن تراكيبهم استوائية بمحزن أن تقصر جميع الأعراض التوحدية، وعائياً ما يستحقون التحمير مع دعاء مثير. لقد تم تفسير التوحد، وتحتوي نظريات أخرى على فرضيات و عدة جداً واحتمالات جديدة للتشخيص بشكل أوسع، ولكنها تبقى على هامش لأبحاث التوحيدة، حيث إن أساسياتهم غير تقليدية وتتعارض وجهات النظر العامة والدبشة حول للتوحد



## الأساليب البيولوجية الطبية:

### Biomedical (Pharmacological) Approaches

أولاً: فيتامين ب 6 Vitamin B6 ، الملقب بمغنسيوم Magnesium

لاحظ ريموند (Rimond, 1987) أن الجرعات العالية من فيتامين ب 6 والمغنسيوم تؤثر في سميات التحكم لدى الأطفال ذوي التوحد ، تأثيراً بالغاً يظهر في:

- 1 إيقاظ الذات.
- 2 السلوكيات العدوانية
- 3 زيادة التواصل البصري
- 4 زيادة الكلام

ومن أي علاج آخر ، فهو فعال مع بعض الأفراد وغير فعال مع أفراد آخرين ، وسرعان على شكل كبير من حيث حاجتهم لفيتامين ب 6 ، وإذا ما زاد درجة التوحد بسبب نقص فيه - وهو ما يطلق عليه ريموند متلازمة الاعتماد على فيتامين 6 Vitamin B6 Dependency Syndrome - سوف يظهر الانتقال لحجم 1.0 م. تعد معهم علاجاً يدخل في تركيبه فيتامين ب 6.

### ثانياً، السكرتين Secretin

وهو هرمون صليبي يحفز البنكرياس للمساعدة في الهضم، وتوفر مركب صناعي منه يستخدم في تشخيص الاضطرابات في البنكرياس، وقد اكتشف هذا أن السكرتين يمكن أن يساعد في معالجة التوحد وفي عام 1996، أخذت فيكتوريا بيك Victoria Beck ابنتها التوحدي لقصصه بسبب معاناته من مشكلات معوية معوية، حيث عولج الطفل بالسكرتين ولاحظت الأم تحسناً سريعاً في الحال.

ويبدو أن السكرتين أصبح العلاج السحري الذي كان ينتظره العديد من الآباء اليائسين، وأجريت العديد من التجارب الإكلينيكية، للتأكد من فاعليته



## ثالثاً: الحميات الغذائية (Diets)

من إزالة الجلوتين والسكر من غذاء الطفل يمكن أن يجنب تحسباً في بسوك، ومع ذلك يحذر الباحثون من أن الحمية يجب أن تكون صارمة بحسب 100٪، ويظهر لأطفال أصغر سناً نتائج أسرع. فيما للأطفال الأكبر سناً، يمكن أن يستغرق الأمر عاماً حيث إن أجسادهم تكون قد خزنت كميات كبيرة من هذه المواد.

## الأساليب العصبية الحسية Neurosensory Approaches

### أولاً: طريقة دومان-ديلاكاتو Delacato Method

سنتتطرق طريقة دي لاكاتو على عدة اقتراحات منها:

- \* بدلا من الحركات التكرارية هي عبارة عن رسائل يرسلها الطفل يجب علينا ملاحظتها وتفسيرها
- \* تظهر هذه السلوكيات القنوات المتأثرة وفيما إذا كانت القناة الحسية من طرف، ضعف أو صوفاً أيضاً.
- \* عندما تعرف أية قناة هي المتأثرة، والكيفية التي تأثرت بها، يمكن أن يساعد الطفل في جعل القنوات سوية عن طريق إعطائه الخبرة المناسبة والجمهور من خلال التنبؤات للتأثير.
- \* عندما تصبح القناة سوية، يتوقف السلوك.
- \* عندما يتوقف السلوك، ينتقل انتباه الطفل ويصبح قادراً على تعلم للتعلم مع انهم "واقعي وتعلم التفاعل مع الأشياء والبشر من حولهم.
- \* ضد هذه التغطية، تقوم بمعالجة الطفل تماماً كما نعالج أي شخص يعاني من إصابات خفيفة إلى متوسطة في دماغه.
- ولقد ابتكر برنامج دي لاكاتو للعمل على الحواس من أجل جسم، سوية للأبد.
- كفي يفسوها في البيت، وهي مصممة لبرنامج التمييز القادحة من خلال الحواس وحسب. ثمة لدى كل طفل دماغه، وقد تشمل رسالة لمس ومهدد شتم والتدقيق

وتعتبر سميه وبمدرية وتطور الحركية وكذلك تربية واتصال ويطبق وبموج  
ديلاكتو . وجد أنشكراً في العديد من التماذج المشابهة تقايمه الأساسية مثل  
« علاج التكامل الحسي SIT » (Ayes, 1979).  
« جينزايوم الدماغ Brain Gym » (Bensson, 2001)  
ويستخدم العديد من الممارسين نفس الأساليب ولكن تحت مسميات مختلفة

## ثانياً: علاج التكامل الحسي (Sensory Integration Therapy (SIT)

تستخدم نفس المبادئ في علاج التكامل الحسي، حيث تركز العلاج يستهدف  
بحسب الرقعة الثلاث

- اللمس Tactility
- الإدراك الواعي لما حوله Proprioception
- الوازن Vestibular System

وفي الحقيقة أن جميع التحوس يجب أن تقسم ويعمل عليها من خلال تصميم  
برمج ومشطة تحقق المستهدفات المرجوة، وهناك عدة أمثلة من علاج التكامل  
حسي مثل التكامل الحسي التمددي وتضعيف الحساسية وهي تشمل أنشطة حسية  
تستهدف رفع عتبة الإثارة لدى الأطفال

وهذا مفهوم أهمية الحسية وهو مستخدم بشكل واسع في علاج التكامل  
لحسي، حيث إنه برنامج منظم ومحيط مكون من تمارين حسية مصممة لتلبية  
حاجات لجهاز العصبي لكل طفل على حدة ويستهدف منه الآباء في كيفية استخدام  
أساليب مختلفة مع الطفل في البيت، كما يمكنهم من توجيه استجابات الطفل  
ويشترط دأمو علاج التكامل الحسي أن عمليات تنظيم الدماغ تتأثر إلى حد  
كبير بهذا العلاج، وبما أنه من الصعب ملاحظة أية تغييرات في الدماغ، فإن الوسائل  
لوحدة لتقويم فعالية العلاج محددة بالملاحظات التي يمكن ملاحظتها

## ثالثاً: طريقة إيرلين Irlen Method

تتألف طريقة إيرلين من خطوات:

1. لعرض: قامت إيرلين بتصميم استجابة خاصة تُحْدِث كفاءة عرض، ويجب كمال الاستجابة إما من قبل الأفراد أنفسهم أو أي عضو من أعضاء العائلة، ويتم تشويم ككل استجابة لتقرير فيما إذا كان الفرد مرشحاً لتطبيق طريقة إيرلين عليه.

2. الاختبار: هناك مجموعة معيارية من الإجراءات لتقرير الكفاءة الصحيحة لنقطتين وتميمات اللوحة.

وقد شاركت دراسات روبنسون (Robinson, 1996)، إلى نتائج إيجابية في مسعود أ. عنصبات للوقت، ويبدو أن طريقة إيرلين فعالة مع أولئك الذين تكون مشكلاتهم البصرية عميقة لأنها تساعد في إبطاء المعالجة البصرية وتساعد في تقنية المعومات بصرية، ومع ذلك، فهذه التقنية تحل مشكلة التوحد، فهي تحسن الإدراك وتحمل لتعلم أكثر فعالية، ولعلنا نجد أن برامجها أساليب تدريبية ملائمة.

## رابعاً: التدريب على التكامل السمعي (AIT) Auditory Integration Training

يستند التدريب على التكامل السمعي على مبادئ:

- \* السلوك هو نتيجة مباشرة لقدار م يسمعه الشخص بشكل جيد
- \* يمكن إعادة تدريب الآلية السمعية، ونتيجة لذلك، يقوم تحسن سميع إلى تحسن في السلوك.

نشأ مبدأ التدريب على التكامل السمعي من مفهوم احتمال وجود علاج من طريق الدراجات الميكانيكية، فعلى سبيل المثال، إذا كانت حركة مضرب مقبلة، يمكن تدريبها عن طريق تمارين جسمية خاصة، وذلك من أجل زيادة حركتها. وهذا

علاج الأتي يؤثر ليس فقط على انفعالات ذات العلاقة ، ولكن أيضاً على مستويات  
الذماغ ذات العلاقة.

وقد أظهر عدد كبير من الدراسات الرائدة الطريقة التدريب على استخدام  
السمعي نتائج ذات دلالة

\* نقص في سلوكيات التحفيز الذاتي

#### A Reduction In Self Stimulatory Behaviours

Hyperactivity \* تحسن معدل حركة نشاط

Anxiety \* علاج وتحسن لحالة القلق

Social Withdrawal \* قلة الانسحاب الاجتماعي

Distraction \* تجنب من التشتت

Echolalia \* قلة المصاداة

An Increase In Attention \* زيادة في الانتباه

An Increase In Comprehension \* زيادة الاستيعاب

Improvement in the Articulation \* تحسن في النطق

Improvement in the Auditory Memory \* تحسن في الذاكرة السمعية

وقد يظهر الآتي خلاصه<sup>١</sup> من تكون صعوباتهم الرئيسية ناتجة عن مشكلات  
سمعية تحسناً ذا دلالة في الأداء إذا ما تم إعطاؤهم التدريب على التفكير السمعي،  
وإذا ما عطي التدريب على التكامل السمعي للأشخاص الذين تكمن مشكلاتهم  
الرئيسية في قنود حسية أخرى. سوف يكون هناك تحسن قليل، أو لا يوجد تحسن على  
وجه الإطلاق.

## الأساليب النفسية الدينامية Approaches Psychodynamic :

### أولاً : أسلوب الخيارات ( شروق الشمس ) Options Approaches The "Sun - Rise"

تسمى فلسفة الخيارات:

تقبل كدامل للطفل مع شعار رئيس وهو أن الطفل يفتح عالمه من حوله ، في أوقات مثيرة وطرق عديدة ، ويسقي على المحيطين به أن يستثمروا معه ، لانفتاح مهم كان وقته ومهما كانت طريقته.

وتتمش الأساليب الرئيسة والمبادئ المشتقة من ذلك، بما يلي:

• الاشتراك مع الطفل في السلوك التكراري من أجل خلق علاقة أعمق مع الصعل.

• استخدام دوايع التمثل ، الدائمة له لتعليمه مهارات حاسمة

• لتعظيم البرنامج ، يتم إيجاد غرفة مصممة بشكل خاص - غرفة ألعاب - مع حد أدنى من المشتتات حيث يشعر الطفل بالأمان والاسترخاء.

ويطلق: كلٌّ من كالدويل، نيند وهوييت (2004: Caldwell, Nind and Hewitt 1994)

على سبب الخيارات المطبق للعمل مع الأطفال الصغار بالذود والإملاء المعصرة بحدود التفاعل المكثف.

### ثانياً : لوقت القصص لعب مع الأطفال التطوري Floor Time

ويعرفه الإمام (2010) بأنه برنامج تسمى على الأنشطة الأرضية لحق متعة

لروحها وسحب الطاقة السلبية والاحتصاص بما تبقى من طاقة إيجابية والعمل على

انتشاده وتوغلها وتوسيعها لتعم الحائث النفسي والحسني والعصبية

ويصف جرينسبان ورفاقه (1998: Greenspan) ست مراحل 'تفاعلية' أساسية لتعلمه

تساهم في تشكيل السلم التطوري.

• لتنظيم الذاتي والاهتمام بالعالم Self-Regulation and Interest in the World

الضرورة على إيجاد اهتمام بالأحاسيس البثيرة ونوعية النفس

**Intimacy** \* الحميمة

القدرة على الارتباط بعلاقات مع الآخرين

**Two - Way Communication** \* الاتصال ذو الاتجاهين

القدرة على التواصل باتجاهين

**Complex Communication** \* الاتصال المركب

القدرة على القيام بالإيماء وفهمه وربط سلسلة من الأعمال مع بعضها البعض في سلسلة حل المشكلات.

**Emotional Ideas** \* أفكار انفعالية

القدرة على خلق الأفكار

**Emotional Thinking** \* التفكير الانفعالي

القدرة على إيجاد أفكار منطقية ومركزة على الواقع.  
ويسطر إلى الأطفال من ذوي الإعاقات بها فيها التوحد - على أنهم يمتلكون  
تشخيصه من التحديات البيولوجية مثل الصعوبة في Difficulty In

**Sensory Reactivity** \* الاستجابة الحسية.

**Processing** \* المعالجة.

**Creating And Planning Responses** \* إيجاد وتحطيط الاستجابات

وتتف هذه الصعوبات عائقاً أمام هؤلاء الأطفال في أن يتواصلوا مع الآخرين.  
وبذلك، يتم تصميم برامج خاصة لإزالة هذه التحديات، ويهدف أسلوب 'المطور لديهم' إلى  
مساعدة الطفل في إتقان المهارات التطورية المست وتعلم كيفية التواصل مع الآخرين،  
وهو عبارة عن علاج فردي مكثف يتألف من 6 - 10 جلسات لعب في اليوم، وتستغرق  
كل جلسة من 20 - 30 دقيقة، وتتكون الجلسات على الأرض.

## الأسلوب السلوكي والتعليمي Behavioural/Educational Approaches :

### أولاً : تغيير السلوك التطبيقي (Applied Behavioural Analysis (ABA)

أعطت أفضل نتائج تحليل السلوك التطبيقي على 47٪ نجاح في دراسة مستكشفين لاضطراب الأكلية عام 1987، وبعد عامين أو أكثر من إجراء برنامج تحليل السلوك التطبيقي، تطبق برنامج مكثف مكرر من 40 ساعة في الأسبوع، وأشارت للنتائج إلى أن نسبة 47.37٪ من نسبة الأطفال ذوي التوحد في سن ما قبل المدرسة والمشاركين في برنامج تحسينوا وأصبحوا مشهورين عن أقرانهم.

وأظهرت دراسات سميت (Seth, 1999) عن نتائج تحسين طفيف في الدرجات اأحمد لتكملة عبر دالة إحصائية، وكان تحليل السلوك التطبيقي فعالاً مثل أي سبب آخر مع بعض الأخطاء الواضحة، كما لم يكن فعالاً مع بعضهم الآخر، والسرور أو سبعة سبب أدب بأن تحليل السلوك التطبيقي هو الأسلوب الوحيد الذي ثبت عدم وجود أي تأثير ضروري طلبة، هذا التضاء جذب العديد من الانتقادات، وتضمنت الآراء بين مؤيدي ومعارضين المؤيدين يدعون أن تحليل السلوك التطبيقي هو العلاج الوحيد للتوحد سدي تم تحقيق من صعته طمياً، أما المعارضون يقدمون أدلة حول عدة علاجات تصبى عيها معايير لصديق العلمي بوصفها، ويعدها يركز تحليل السلوك التطبيقي فيما يتعلق بالعدم العلمي، مثل اتباع حمية خالية من الجلوتين والسكرين، والعلاج المضاد لطفيليات، حيث ميز ب 6، والعلاج بالفيديو (Rowland, 1999).

ويشكل عام، فإن المبادئ السلوكية في تعليم المهارات والتفاعل المكثف مفيدة لجميع وليس فقط للأطفال التوحدين وما يتم انتقاء غالباً في طريقة نوادر استخدم ساليب مختلفة لإزالة سلوكيات مدمية بعض أنظر عن مميزات هذه السبوكات والتي يمكن معالجتها بشكل فعال عبر اتباع الحمية وحل طرق التحسين وغير ذلك .

## ثانيًا: تيتش TEACCH

### Treatment And Education Of Autistic And Related Communication Children Handcapped

هناك سبعة مبادئ أساسية:

1. التكيف المحسن Improved Adaptation:  
من خلال تطوير مهارات وتعديل البيئة للتغلب على العجز
2. تعاون الآباء Parent Collaboration:  
يعمل الآباء مع الأخصائيين كعمالجين متساويين لأطفالهم، ويساعد، ووفر  
ثباتاً واستمراراً لهذه النظرية
3. قياس للعلاج الفردي Assessment For Individualized Treatment:  
على أساس خبرات منظم للقدرة وبرامج تربوية فردية خاصة مصممة لكل  
فرد.
4. تعليم منظم Structured Teaching:  
5. إثراء المهارات Skill Enhancement:  
يركز العمل على تطوير المهارات المكتسبة.
6. العلاج السلوكي المعرفي Cognitive Behaviour Therapy:  
يتم توجيه الاستراتيجيات التربوية عن طريق النظريات المعرفية والسلوكية  
التي تقول بأن السلوك المتحدي ينشأ عن مشكلات ككافة في الإدراك  
والفهم.
7. التدريب العام Generalist Training:  
يتم تدريب الأخصائيين لكي يفهموا النمط ككل ولا يتخصصون  
كعمالجين مطلق أو علماء نفس وغيرهم.



ويذكر ميسبوف (Mesibov, 1993) أن هذا الأسلوب يقود إلى استقلال أكبر وقدرة على التكيف لأنه يركز على أعمال روتينيه لها معنى ووضوح بصري أتميم لتوجيهين كيف يعملون دون مساعدة المستشارين البشري.

#### ويمنح TEACCH الصعوبات في Difficulties In

|                  |                     |
|------------------|---------------------|
| 1 تنظيم          | Organization        |
| 2. لعمليات السمع | Auditory Processing |
| 3 الذاكرة        | Memory              |
| 4 عمل تنقلات     | Making Transitions  |

كما أنه يقدم تركيزاً يسهل على الفرد على الشعور بالأمان والاسترخاء. كما أنه يركز على الامتثال لبيئات الإيجابية لإدارة السلوك. وهناك خاصية مهمة أخرى لهذه البرمجيات وهي التعليم "البصري" مثل التحاول البصرية.

#### الأساليب المعرفية Cognitive Approaches:

##### أولاً، العلاج السلوكي المعرفي Cognitive Behaviour Therapy

استخدم هذا الأسلوب بنجاح مع الأشخاص الذين يعانون من اضطراب المزاج. كما يقول تونغ وزملائه (Tong et al, 1999)، وبما أنه يوجد احتمال للأفكار والسلوكيات المتبادلة بين باسبيرجر لأن يطوروا اضطراباً نفسياً في المزاج، فإن العلاج لسلوكي المعرفية لمعدل حسب الخصائص المعرفية غير العادية للأفراد المصابين بـ باسبيرجر يمكن أن يكون مفيداً لهم.

ويتألف العلاج من مرحلتين:

\* فهم طبيعة ودرجة اضطراب المزاج Nature and Degree of Mood Disorder

بـ استخدام مقاييس "تقدير الذاتي" والتقابلات.

• التعليم العاطفي Affective Education ، يعني:

|                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| Discussions             | 1. مناقشات              |
| Exercises               | 2. تمارين               |
| Cognitive Restructuring | 3. إعادة معرفة          |
| Stress Management       | 4. إدارة الإجهاد        |
| Self Reflection         | 5. التأمل الذاتي وغيرها |

وتجري التمديلات لكي تناسب الخصائص المعرفية التي يتمتع بها الأفراد ذوو متلازمة سيبرجر، فعلى سبيل المثال

في مرحلة التقويم

سيعتمد التمثيل التصوري للتدريج في الخبرة والتعبير عن المرح - ثيرموستر، مقياس نهم وقدرهما -

وخلال مرحلة التعليم الفعال.

بعض الأفراد التعري من درجة الانفعال داخل أنفسهم وداخل الآخرون، مثل

• التعرف على المصالح البارزة في تعابير الوجه لدى الشخص.

Facial Expression

Body Language • لغة الجسد

Tone of Voice • نغمة الصوت

وهو يوجد ارتباط واتصال بين التعليم العاطفي والتعليم الفعال مما يوجد تعليم

دون ما سبق عرضه. (المزيد من المعلومات، انظر الكتاب الثالث من سلسلة نظرية العقل للمؤلفين)

كما أنهم يملكون جميع نظرية العقل والعقلانية الاجتماعية وحل الصراعات ومهارات الصداقة.

ويهدف إعداد التركيب المعرفي إلى تمكين الشخص من إدراك المفاهيم المشتركة والاختلاف في المعتقدات، وسين أدود (Attwood, 1999) أن العملية تشمل تحدي تفكيرهم بحسب بأدلة منطقية والتأكيد على جعل انشغالهم عقلانية، ويتم إنعاش ذلك بمساعدة مجموعة من الأساليب قامت كارول جري (Carol Gray, 1998) بتطويرها وهي

Socia Stories

• القصص الاجتماعية

Comic Strip Conversations

• محادثات الكوميديا

ويتم تعليم إدارة الإجهاد وتضاريس مضطرب لشرطي من خلال مجموعة من الاسطر تجهيزات مثل: الاسطرحة. المصنعة حسب مديح مدينة

## ثانياً: الاتصال / الأساليب القوية Communication Language Therapy Approaches

1 نظام الاتصال عبر تبادل الصور (PECS)،

Picture Exchange Communication System

ظهرت الأبحاث التي أجراها يونسي وفروست (1994، Bondy and Frost) على مجموعة من الأطفال من ذوي اضطرابات النمو الشامل وعاديين من مستشفى بضمية وكالامبي بلغ عددهم (66) طملاً تحت عمر 5 سنوات. وبعد تصميم برنامج حسب على نظام الاتصال عبر تبادل الصور (بيمكس) (PECS)، وتم تقديمه لمدة ثمانية عشر عاماً، تم إتوصل إلى أن

• 44 طملاً تعلموا كيف يتكلمون بصورة

• 14 طملاً صوروا بعض الكلام

• 8 أطفال منهم لم يتطور الكلام لديهم، مع العلم بأنهم استمروا في استخدام

نظام الاتصال عبر تبادل الصور بنجاح

2 لغة الإشارات Sign Language



م يحس لغة الإشارات الخاصة مع الأفراد التوحديين وفي دراسة سوسيل ونيسون (Bornblond and Nelson, 1978) على عينة مكونة من (70) طملاً توحداً لديهم مشكلات في الأداء اللغوي، ويعانون في عمليات التواصل

- \* أظهرت النتائج إختلاف شكل أفراد العينة في اكتساب إشارة واحدة هي لأقل
- \* كما أبرزت تبايناً دالاً إحصائياً بين أفراد العينة فيما يتعلق بالأداء اللغوي لكن فرد
- \* كما أظهرت النتائج تعلم بعض الأطفال كيفية استخدام اللغة الإنجليزية ونطقها.
- \* ويثبت النتائج اكتساب لغة الإشارة من قبل بعض الأطفال.
- \* كما أبرزت الدراسة أن الأطفال الذين 'اكتسبوا لغة الإشارة تحسّنوا تحسّن جوهرياً في مهارات النطق
- \* كما، بعد نتائج الدراسة عدم اكتساب بعض الأطفال لغة الإشارة وطوّروا بها

### 3 الاتصال بتيسر (Facilitated Communication (FC

سند الأساس النظري للاتصال بتيسر على الافتراضات التالية.

- \* هناك عدد من الأشخاص لا يستطيعون التواصل بسبب عسر التماس، ويدكر كل من بكمين، كروسلي وريمنغتون و جيرني (Glen, 1990, Crossley and Remington Gurney 1992) أنهم يعانون من مشكلات تنحصر في

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| Imitating and Stopping Action | 1. عسر وعاف الاعمال                       |
| Modulating the Pace of Action | 2. تعديل معدل سرعة العمل                  |
| Impulsiveness                 | ج الاندفاع                                |
| Inability to Speak            | د عدم القدرة على الكلام                   |
|                               | هـ اشتداد المرضي للكلام بشكل آلي (مصاداة) |
| Automatic Echolalic Speech    |   |
| Articulation                  | و النطق                                   |
| Prosody                       | ز هم العروض                               |

• يعتقد المعهد من الأشخاص ممن يمانون من إعاقات ثنائية وغيرهم من ذوي

التوحد مهارات كتابية وقراءة دون أن يعرف الآخرون أنهم يستطيعون القراءة والكتابة، فهم لا يمتلكون الوسيلة تعرض مهاراتهم.

وبنسبة لأخصائى الاتصال المسموع، يشطب الاتصال المباشر على صعوبات اشتقاق من خلال اندمج الجسدي والاعمالى حيث يقوم الأحصائى بمساعدة الشخص على الإشارة إلى صورة أو رمز أو حرف، وقد يشمل اندمج الجسدي.

أ. مساعدة الطفل الصابة.

ب. تثبيت الذراع للتعلم على الارتجاع

ج. معنومة طلبة على الذراع، وسحبها إلى الخلف للتعلم على الاندفع، ومع

الشخص من ضرب نفس مفتاح الحرف بشكل متكرر.

د. لمس على الذراع أو 'العكف' لمساعدة الشخص في البدء بإحدى الإشارات و

الطباعة

وبذلك أخصائى الاتصال المسموع على أن الاتصال انعمو ليس علاجاً بل أداة سر

وسيلة سلوكية، وهذا طويل الأمد هو الطابعة المعسلة وعلى الرغم من توثيق

قصص نجاحه لأشخاص تعلموا التواصل عن خلال الاتصال المسموع، وحقق بعضهم

استقلالاً كاملاً في الطابعة، إلا أن هناك الكثير من الجدل نثار حوله

## الأساليب الانتقالية Eclectic Approaches

تستخدم بعض الممارسات عناصر مختلفة من أساليب مختلفة من أجل لتكاتف مع الحاجات الفريدة كمن فرد توحدي، وسوف يكون الأمر فعالاً لو لم يكن هناك

لهم من 'أجزاء' والقطع، على سبيل المثال، تدهي بعض الأساليب، وهي تلك التي يطبق عليها الأساليب 'الكلمية' - أنها مفيدة، ليس فقط للتوحد بل ويمكن أيضاً

بالإضافات الأخرى، مثل

1. حركة الحركة الزائدة
  2. إعاقات النمو الشامل.
  3. نقص الانتباه /الانتقالي.
  4. إعاقات الدمج.
  5. تشلل الدماغية
  6. متلازمة داون.
  7. متلازمة توريت.
  8. الجلطات الدماغية Stroke.
  9. مكتئب Depression.
  10. اضطراب الاستحوالي القسري
  11. الصعوبات السلوكية
  12. عسر القراءة Dyslexia
  13. تأخر اللغوي Dyspraxia Language Delay وعيها الكثير
- لأنهم يستخدمون أساليب من تخصصات عديدة مثل الطب وإعادة التأهيل عدم
- التصنيف ، القوية والتفدية
- ونظرياً ، فإن الأحصائيين الذين يوفرون مثل هذه المعالجات عليهم أن يكونوا
- مؤهلين في عدة تخصصات
- ويلاحظونهم حول فعالية المعالجات في التوحيد ، استنتاج جوردن و زيفدله
- (Jorden & z., 1998) عدم وجود دليل قوي يجب وجود أسلوب واحد يطمح توحدي
- يكون أفضل من غيره ، على الرغم من أن نتائج الأبحاث تظهر أن:
- التدخل المبكر قد ينتج عنه آثار إيجابية . وتحولات مرضية بشكر كبير
  - يستفيد التوحديون من البرامج المروية المنظمة بشكل جيد و الصممة حسب
- حاجات الفرد الخاصة

- هناك حالات نادرة من "التحسين" يدعيها شكل أميلوب، ولكن هناك حاجة إلى إجراء أبحاث موسعة لتقرير صدق وثبات هذه النتيجة
- هناك دائماً بعض الأطفال الذين يكونون أذالهم جيداً وغيرهم لا يكونون كذلك
- جميع بين "كثير من أميلوب - الأسلوب الانتقائي"، قد يكون فعالاً بشخص أفضل، حتى لو كان هناك احتمال لأن يسود أسلوب واحد.
- ومن المحتمل أن هناك تحسينات كبيرة حادت نتيجة للنمو الحسي، وليس لتوصية العلاج الذي تم توفيره
- يجب النظر إلى الآباء على أنهم شركاء مهمون في أي تدخل
- يجب أن يكون اختيار العلاج معتدلاً ليس فقط على ضلالية العلاج، ولكن أيضاً على تقويم الآثار الجانبية المحتملة على الطفل والعائلة بأكملها.
- يدعي بعض الآباء أن هناك أميلوب، تعطي نتائج سلبية وهذا من وجهة نظرهم
- وسبب تعدد الاضطرابات العنصرية وتباينها النوعي، واتكفي، وأصلاً "طبيعته" لتلبية التحد، والأسباب العديدة المحتملة للعالة

لا يوجد هناك أميلوب واحد يمكن القول بأنه فعال لجميع الأمور. يمكنهم من التوحد. فما يكون فعالاً مع طفل ما، لا يكون فعالاً مع طفل آخر، ويجب اختيار العلاج بشكل حذر يعتمد على مواضع الاضطراب وأنفسه، لدى كل طفل.

### هل يمكن الشفاء من التوحد؟ Is Autism Curable?

- هناك موافقة عامة على إمكانية علاج التوحد، ولكن، هل يمكن شفاء منه؟
- يعتقد بعض الباحثين منهم ريموند (Remond, 1994) أن "التحسين والشفاء من التوحد"، لدى بعض عادة أنه (علاقة سببية طوال العمر - ممكن).

ويمر ريميلاند بين الشفاء الكامل والشفاء الجزئي أو الاضطراب من الشفاء، كتب  
بعدم نظريته بعض العبارات من سرد شخصي - لأفراد توحدين - وسرد لأزمات اتصال -  
قصص شفاء، كتبها أم مع قصص أو كتابات لاحقة من قبل الأطفال أنفسهم -  
وبالنسبة لريميلاند، فإن حالات "الشفاء الجزئي" هي حالات الأشخاص الذين  
يعانون من توحّد عالي الأداء، والذين كانت حياتهم مستقلة ويعملون في مهنة  
وأنجزوا الكثير في حياتهم وأكثر، مما يأسل معظم الأشخاص غير المتدين أن  
ينجزوه مثل تمبل جراسدن، دونا ويليامز، وسين بارون، ومع ذلك، لدينا هنا قصص  
مختصة مفهوم الشفاء

وبأسسة لريميلاند إذا بدأ عليهم نعم قد شفوا، وإذا تصرفوا كتب لو أهم  
شعور - عندما يأتهم شعور، يكتفون عند قد شفوا.  
ومن المحتمل أن بعض هؤلاء الأمهات الذين تم شفاؤهم لديهم سلوكيات موروثة  
وشدة، وإذا كان الأمر كذلك، وهذا في ذلك،

**ومن منا لا يملك سلوكيات غريبة ؟**

ولا يشمل هذا التفسير مفهوم التوحدين الأذكاء Inteligent Autistic Person's  
الذين يعانون من توحّد عالي الأداء، الذين يمكنهم أن يعيشوا حياة ناجحة ومثيرة، وهو  
يمتثل احتيا أن يكون الشخص توحيداً ولكن ناجحاً، كما أنه يتعامل أكثر مع  
تعقيداته التي "يبدو" بها الشخص - بشكل لا يتميز به عن أقرانه -، وكيف يتم إدراك  
الشخص من قبل الأغلبية أكثر منه عن كيف يشعر الفرد  
وإذا كان الشخص الذي عانى من توحّد، والذي تطور من طفل توحدي يعاني  
من توحّد، متدني الأداء، فإن البالغ توحدي يعاني من توحّد عالي الأداء، فإنّ بأنه قد  
تحسن، عندئذ، يقول نعم إلى الشفاء من التوحّد ممكن.



وهذا أن العديد من الأشخاص الذين لم يتم تشخيصهم على أنهم مصابون باضطراب طيف التوحد (ASDs) والذين يمكن اعتبارهم شملوا بطريقة عموية، وأكثف ما يبعث العديد منهم عن تشخيص فيما بعد في حياتهم؟

و سلفاً على خلفية من الشفاء ممكن، وإلزام من ضرورة إجراء أبحاث في مجال الأسباب والعلاج، أطلقت سمات مش

• اهزم التوحد الآن

• واشتد التوحد الآن

و بهذا الترتيب لهذه التحركات جميع الرواد والممارسين في ميدان التوحد

بمشاركة في معرفتهم و خبرتهم وزيادة الأبحاث التي تهدف إلى الشفاء من هذه الحالة



## الفصل السابع أفكار للمشاركة Thoughts To Share

### التوحد: إعاقة أم اختلاف؟ Autism: Disability Or Difference?

هناك وجهة نظر ليزون كوهين (Baron-Cohen, 2000) تقول بأن مصطلح اختلاف فيما يتعلق بالتوحد عالي الأداء واستيرجر هو مصطلح أكثر حيادية ووصف أكثر عدلاً من المصطلحات الأخرى مثل معر Impairment، عاقبة Disability أو قصور Deficiency، وقد تم اقتراحاً موماً يتعلق فيما بدا كـ «سوحه عالي الأداء واستيرجر يقود بالضرورة إلى إعاقة، أو أنهما يمثلان مسألة، اختلافاً»

وكن هانز استيرجر Hans Asperger معنواً بالقدرات غير معدية لمتحدثين على عيادته، وبين بأن هؤلاء الأفراد لديهم الكثير لتقدمه لمجتمع وبلد. بحب الاهتمام بهم وتطوير مواهبهم، وفي هذا السياق يدعم سيمون بارون كوهين وجهة النظر هذه، ويقترح انتقالاً مهماً في التركيز من وصف لتوحد، من وصف التوحد على أنه قصور، إل أنه أسلوب معرفي مختلف Different Cognitive Style.

وبل الوقت الذي يتم فيه التأكيد على أن التوحد متنبى لأدء يمكن عتباره إعاقة Disability، يرى بارون كوهين أن التوحد عدي لأدء استيرجر يمكن تفسيره بشكل أفضل على أنه اختلاف Difference وعلى هذ النهج يرى ما يلي:

• وجود خصائص معينة مثل:

1. هشاشات قوية بزيادة.

2. افتتان بالأجهزة وليس بالنفس.

وهذا لا يعني أن الشخص معاق، بل يشير إلى اختلاف في التفكير

• إن لنظام العصبي للتوحد عالي الأداء واستيعاب لا يشكون أفضل أو أسوأ منه

في التطور المعادي، ولكن يوجد مدى من الاختلافات العصبية مثل زيادة

مخافة الحلايا في بعض مناطق الدماغ، وهذا بدوره يظهر اختلاف بين أدمغة

بعض الأشخاص يتوحد عالي الأداء واستيعاب وغير المتساين بهم ولا يمكن

اعتبارها دليلاً على أن نوعاً من الأدمغة أفضل أو أسوأ عن أنواع أخرى

• يمكن أن تظهر العديد من خصائص توحد عالي الأداء واستيعاب في سياق

سلوك معرفي مختلف دون التصميم بأنه أفضل أو أسوأ من النمطية المعرفية

حتى غير التوحدين.

• تتسق وجهة نظر الاختلاف أكثر مع مفهوم التسلسل Cont rium Concept

و الأكثر من ذلك، دعتم بارون - كوهين أن هناك نموذجين يحاولان طهارة

أبعاد الاختلافات بين توحد عالي الأداء واستيعاب وما يطلق عليه النموية.

1 نموذج علم النفس الشعبي Folk Psychology، والميزياء الشعبية Folk Phys cs،

يوضح دانيال بوفيلي (Donel J Povinelli, 2003)، مفهوم علم النفس الشعبي

Folk Psychology والميزياء الشعبية Folk Phys cs أن الأفراد من ذوي اضطرابات

التمو شمن غير مدربين على معرفة الظواهر الفيزيائية الأساسية، مثلاً في مجال

الذكاء الاصطناعي والتجريبية والشوة، والدمار، كما أن لديهم قصوراً في فهم يوم

نسبية ومجال الإلكترونيات، علاوة على سوء فهم للأدلة الكامنة لتفهمهم وبه

مجاناً للإلكترونيات، على وجه التحديد يرى الأتقان أن هذا لا يطبق على تكس الأفراد من ذوي اضطرابات النمو، لأن الميدان يبرز لنا مواهب مدبوغة في التعامل مع التكنولوجيا، والتكنولوجيا للحاجة لدى فئة عنده من هؤلاء الأفراد.

وقد يتعامل هؤلاء الأفراد في تفاعلهم مع العالمهم بطريقة لربوت، ويمكن أن يرى هذا في الطريقة التي ينصب الاتصال الصناديق بها، وفي طريقة التعامل مع الأشياء من حولهم.

سجحت هذا في قرون الثمانيات، وقد ثبت أنها تمتلك قدرة معجزة على معالجة و استخدام أدوات بسيطة، وفي هذا إعلان عن حالة انصبة استجابة لديهم و منعجس والسرعة والتعطيل، كما تكرر عليه حالة التمدد في وعده هذه بادرة حول كيفية عمل نمرة العقل، ودراسة كيفية تصور وفهم بصري للعالم المادي، وفي هذا حديقة واسعة المطبق لعلم النفس التطوري وعلم النفس التنموي، والمهتمين بالذاتية تخصصات، العلوم المعرفية، وسمعه و لا شرويه أوجيا).

بعض علماء النفس التنموي قدموا مصاهيم قيمة لتقييم مفهوم التنمية عند الاتصال الصناديق، وفي جزء منها تطوري على العديد من الكائنات هي تقريباً معروفة عن معظم بيئاتها التنموية، وهذا قد تنسب أجسمون الأساسية، مثلها في قانونين لبيرونية، والتي تشار إلى حد كبير الصورة الفولكلورية للشعوب.

يسود أن فئة من ذوي اضطرابات النمو الشامل يعتقدون إلى فترة يعكس عدم نفس شعبي (انجساعي)، وتكسهم على درجة جيدة جداً، ومنشور في فهم الأنظمة والأجهزة، وهذا ما أكد عليه أنزلان سابقاً

## 2. نموذج تماسك المركزي Central Coherence Model:

وله هذا النموذج والذي أعدته ميرث (Frith, 2003)، بعدد من سمور بارون كوهين (Baron-Cohen, 2000) نقاط الجدل المؤيدة والمعارضة للنظر إلى التوحد هني الأداء واسبيرجر على أنه إعاقة وليس اختلافاً  
يسكون سبب الاختلافات، سمور مميزة، ناتج عن:

- 1 نقص في نظرية العقل. Lack of Theory of Mind
- 2 تماسك مركزي ضعيف. Weak Central Coherence
- 3 اضطراب تنفيذي. Executive Disorder

ومع ذلك، لا توجد دراسات أثبتت أن الفروق عائدة إلى الإعاقة وليس لعكس

- لقاء انشوء على نقص العموية الاجتماعية، أو الاتصال في نقص توفيق لدى  
به أنه نجاهل مواطن القوة، يعتبر وضعاً غير عادل للشخص.
- يعتبر التوحد عالي الأداء واسبيرجر إعاقة عند النظر إليهما من وجهة نظر  
لعائلة والأقران، ومع ذلك، لا يعتبر مصاحبه الاهتمامات والأساليب بالضرورة  
، علة، ويحتاج الأفراد للتكيف مع كل منهما
- يرتبط التوحد عالي الأداء واسبيرجر مع الحالات الطبية مثل الصرع أو الإعاقة  
العقلية، ومع ذلك، لا تكون هذه الحالات الطبية المرتبطة بهم مقتصورة على  
توحد عالي الأداء واسبيرجر، ويمكن أن توجد لدى غير التوحديين أيضاً.
- يعتبر التوحد عالي الأداء واسبيرجر، إعاقة لأنه يضم حاجات خاصة ودعم  
ضابغة، ومع ذلك، فإن هذه القضية متعلقة بالمساهمة الاجتماعية والصحة  
وتعليم والاقتصاد والنظام القانوني، وهذا اختياره إعاقة يختلف من لا يعتبر  
سابقاً إندي رأى بأنه اختلاف

## التوحد في ثقافات مختلفة Autism In Different Cultures :

يمكن أن يتسوع التوحد اعتماداً على الثقافة ، فقد يأخذ شكلاً من أشكال الإعاقه وقد لا يأخذ ، فهو اضطراب لأنه منحرف عن ما يعتبر لشمط الطبيعي

يمكن أن ينظر إلى التوحد على أنه إعاقه حاده ، ثمأ لتسوع لتعبير ثقافيه وتقيم مع مرور الوقت ، وشكل متلفض ، وعمن المحتسج المتدريج في الوله لتصوره ، حيث توضع المهارات الاجتماعية والاتسالية فيأقة التقيم الثقافيه .

ومن ناحية أخرى ، قد يصنع نظام الحوسبه من توقفت لأفراد لتوحيدين المصابين سوحت عالي الأداء واسيرجر الذين يمكن لإعاقهه - مع مهارات الحاسوب ، التي تدير منصات مرافق - أن يمكن العديد منهم من حسن حياتهم منحة ، وأكثر تفاعلاً .

## معالجة الأعراض Treating Symptoms :

من الصعب جداً العثور على خدمة مناسبة للمورد التوحيدي ، ليس قصص بسبب نقص الموارد ، ونسكن أيضاً بسبب عدم كفاءه وكفاءه بعض مؤسساته

وفي الوقت الذي يتم فيه أبحاث عن مدرسه مناسبة لأهل - التوحد ، يصاب أولياء الأمور بحيره أمل وصدمه عندما يجد مركز يقبل به التوحيدي يلصم بالتعليمات وبالأهداف العامة والتي تتبلور في:

• تحييف السلوكيات التوحيديه

• تخفيف أعراض اضطراب التوحيدي لدى الطفل .

ويتمثل الألم وتوتر المشاعر في أن الأمل المبراد من الالتحاق بمدرسه يتلور في كلمة واحدة هي التخفيف ، وتزداد الصلحه بمواجهة الحقيقة في أن

مردد بتوحيدي بهجمنر لعلمه به مبدأ الاضعف لا مبدأ الحديد و لتصور  
للمهترات الحياتية والعلمية، ويتخفون من حالته قياساً به العمل مع لإصقات  
من خلال تلبية حاجته، وضع برنامج تربيوي منظم يحفف من سبوكه  
لثوحيدي

## بعض الملاحظات للأخصائيين Some Hints To Professionals

يوجه الأباء والأفراد التوحيديون أنفسهم، جملة من ملاحظات  
للأخصائيين، وهذه الملاحظات ناتجة عن من المشاعر الداخلية الصادقة، قد  
تفكر وليست الأثم التي بيعت عن الأمل، والصدمة التي نعتت عن ما  
يحمي

### 1. فالأباء يقولون.....

- خذ الطفل التوحيدي.
- نعد تقديره لذاته
- علمه أن يكون قهوراً، نفعه.
- علمنا أفضل الممول تربيته
- ينبغي تلبية استراتيجيات التحكم مع التحديات التي يظهرها
- قدموا النصائح لأخوته، وعلموهم كيف يستخرجون القوة بدلاً من الضعف  
من شقيقهم التوحيدي
- نعم نعرف لا نديكم الملاج الشاقي، ولكن هناك فرص جيدة أمامكم  
للإصلاح

▪ هو لحكم الملبدية علي علمكم تقديم الطمانينة وتخفيف الآلام  
عندما يلتقي الأباء مع الأخصائيين، يشعرون بأنهم في نهاية أهداف  
بعد حولة طويلة ومضنية معبدلين أنفسهم بأن هؤلاء هم المفلحون



لأولادنا، ويتمنسى منهم بأن يرووننا بالتعليمات المعينة و لإجبات الشافطة والمريحة نف ولأولادنا التوحيديين، ومكمل ما يرسده هو لأمانة في العمل معهم.

## 2 وأفراد التوحيد يقولون..... 1.

\* يجب أن يكون دور الأخصائيين مساعدة التوحيديين في استخدام قدرتهم ومهاراتهم للتواضعة لديهم يُتعلموا أو ينموا.

\* مساعدة التوحيديين في تطوير استراتيجيات للتعامل مع رعاية الخصمية الجنسية عن طريق

1 استخدام مصادات للأذن

2 عتبات ملونه

3 تعديل الملابس لروام مع خصمية الأخص

4 توفير تعرض للصعلة العميق أو التعقير السعري، ومبرف

\* تعميم المراقبة الذاتية والإشارة الذاتية للسلوك والانتقالات

\* تعلم وتعليم مهارات الترجمة لتمكين التوحيديين من ذوي تحفة لاتصال المختلفة من التواصل مع بعضهم البعض

\* تقبل التوحيد والعمل معه

\* تطوير المهارة الأقوى لدى التوحيديين

\* على جميع المعتمدين والمرشدين والمعالجين والأخصائيين نشر ونبدة النمو والتعلم

\* وجوب مساعدة التوحيديين في النمو والتطور ليصبحوا أشعة توحيديين ذوي قدرات أعلى، وليس انهم نفعهم لأن يصبحوا غير توحيديين

## وماذا في الاسم؟ What's in a Name?

هناك الكثير من العلاجات للتوحد، وإذا بحثت عن جميع الطرق لعلاجية متوفرة، سوف تجد مئات منها (1) ومع ذلك، ولا لحقيقة، فإن الطرق الأساسية قليلة. ولقد تم تعديل معظمها، وإعطائها اسماً آخر، ولا يقدم أي منها أي شيء جديد.

قد يكون الاسم هو الذي يجلب كل الاحتمالات، وقد يهتق أو يزيد من التطور في ميدان التوحد، ويسبب أن الشيء الصحيح، الذي يجب القيام به، لا يعرف بالأبحاث وتطورها يستعمل أو مسموح، مع الرجوع للأفكار الأساسية، وسوف يعطي هذا استمراراً، وهرمته لرؤية نتائج الأبحاث ككل والمحاولات والمخاطر "لجعلها لكي يتم حلها.

### مقدمة

نفس من الأفعال، سلا من إعادة اختراع العجلة، تحسين السيرة الموجودة؟

## نظريات التوحد هل يتم تفصيل الفهم؟

إن النظريات التي وصفت عن التوحد أكثر من نظريات أي اضطراب نمائي آخر. وبما أن التوحد شديد التعقيد، فقد يصعب أي تركيبة نظرية جرداً منه. وجميع هذه النظريات معقدة بطريقة ما، حيث تجلب كل واحدة منها شيئاً عميقاً وجديداً وأسلوباً جديداً تعكس المشكلة.

ومع تراكب نتائج الأبحاث، إما أن يتم رفض الأفكار القديمة، أو تعديلها، وهذا أسلوب سليم لوضع النظريات، أو تعديل النظرية الموجودة حسب أبحاث جديدة، إذا كان هذا ممكناً، لتحقيق نظرية جديدة لتفسير الأدلة الجديدة.

ومحسناً ما نرى ما يريد أن نراه، ههنا مقبولون فينا ككلمة بمشككتهم  
عن طريق العمليات العقلية، وأي شيء جديد لا يتناسب معها يتم رفضه أو  
حجابه على التماس مع المفاهيم الموجودة، ولو كان أينشتاين حائلاً من لخبير  
لمستحيل، لن نكون حيث نقف الآن

### محمد فكري

على الرغم من الأدعاءات أن التوحيد قد تم تحقيقه، لا يزال هناك طريق طويل يسريه  
ويعاد التحلل منه، وحدة، وصلة عدد تعلم حكيمة معاً، العبارة التي سمع  
من مربيته نفس المشككة ووجهات النظر المختلفة، يمكن أن تسمى "تيل" أو "كلمة"

### الثالث APP ونظرية العقل:

تحدث الاصطفاءات التماثلية نتيجة أسباب عديدة ويعكس بعدد من صور  
مجازية لتغيير عنها، من خلال تحله قابلة للإنتاج

• **والجذور Roots** تنشعب وتتوغل ببطء في عميق في "معرفة" (السيد)  
بيولوجية مختلفة لا زالت غير معروفة.

• **والجذع Trunk** (نفسه) يحتاج التطور التماثلي المناجاة عن العصر من  
التشابهة).

• **والأغصان والفروع Branches and Twigs** تنمو خصائص كل حالة.

يحتاج التخلي إلى عمليات التكريب (تشذيب وتقليم) وتهديب الأوراق في  
وتعديل التخلي المتزوج وأضافة الرسل الزراعي وأي عمليات أخرى، وهذه  
العمليات تحتاجها الأفراد ذوو الاضطرابات التماثلية. فإن الاله السلوكيات عبر  
المروية قبل إجراء عمليات التقليم والتشذيب، لكن ينبغي أن نبحث عن

لأرواحات لأفضل للعمل مع هؤلاء الأفراد ، فالأوقات الأفضل 'مخبرين مثلاً  
بعضها لمرارعي في أشهر مارس، أبريل، مايو، سبتمبر، أكتوبر، نوفمبر،  
كذلك تختلف طرق الري باختلاف الظروف المناخية ومصادر المياه ووفرة  
ونوعية التربة، وعلى نفس الشاكلة يختلف التعامل مع الأفراد ذوي  
الاضطرابات الثنائية، باختلاف نوع الاضطراب والظروف المزاجية،  
والاجتماعية، ونوعية البرامج ووفرةها، ونوعية التكنولوجيا والتقنيات المستخدمة،  
ومصادر الأخصائي صاحب المهنة والرسالة، في إطار توافر الإمكانيات المادية  
والإنسانية

سجل بتحمل العطش وملوحة الأرض والطقس ذو الاضطرابات اسمائية  
يتحمل لإهمال وعدم الوصي من المحيطين ومداة وجهالة عدد المتعلمين و لعدد  
عد ،معدلة "مخين

كما أن جدع النخلة يتعمق بآه عليش ويرتفع مسافة 30 متراً، فوح جدع  
أور ي، وشبه كبيرة - المصنف بهية لتتظر كذلك انطلق ذو الاضطرابات اسمائية  
تتعمق بهية لتتظر كعم يتعمق بآه أعلى من محيطه، لذا يلزمه لأخصائي  
المشروب، يوصي بالمواسي والمجتمع المؤهل للصمود إليه فيجرب به سرته  
حتى يرغب بحيصور به بأنها صغيرة، فهو قابل للتدريب وقابل لأن يصل لمرحلة  
لتفطع فهو كمنبذعة أمثوانية الشكل بحاجة إلى من يحتضنها صغيرة لحجم  
يسهل احتواؤها حضراء ثلوي في حاجة إلى الرعاية لاكتمال نضجها.

وهذا لتشبيه لم يأتي من هراغ فالصمود على النخيل لا يتقنه، لا لتغل  
نورث للعمل والمعيش للواقع، لذا يبين العمل على إعداد الأخصائي لتتخل.  
ويعقدون أن تدع النحلة تتفر، وهذا سوف يحتاج إلى الثابوت مرا  
أخرى، وبكس في هذه المرة، ليس ثابوت الإهانت، ولكن ثابوت وجهات  
للنخر - ثابوت APP،



شكل رقم (2 - 7/1)

### ثالث الجهود الموحدة

وقد ان لم يتمكن من تفهيم العالم الخارجي عن اضطراب نمائية وأن نحقق ظروفها بيئة ملائمة تجعل هؤلاء الأفراد وأقربائهم يشعرون بالأمان وطمأنينة

عسى من يدعون العمل في المراكز والمؤسسات أن يكونوا من الجدة والمجدد. وقد قسمة  
تسفيطانية، وأن يعملوا ويتدبروا على التلمذ الماحلي وتفهيم طريقة النفس،  
والتمكيد المحمي والتشجيع كمنجية القصور الذي يتأثر ببعض فيه.



## **أبرز المصطلحات الواردة في الكتاب**







|                                    |                            |
|------------------------------------|----------------------------|
| Association                        | ربطية                      |
| Auditory Integration Training      | التدريب على التكامل السمعي |
| Autism                             | الوحيد                     |
| Autism Bomb                        | قنبلة لوحيد                |
| Autistic Behaviours                | السلوكيات التوحدية         |
| Autistic Bulies                    | التوحديون المتنمرين        |
| Autistic Shell                     | صدقة لوحيد                 |
| Autistic Spectrum Disorders        | اضطرابات الطيف التوحدي     |
| Awareness                          | وعي                        |
| Appreciation Forms                 | تقدير التشكّل              |
| Air Swallowing                     | ابتلاع هواء                |
| A stagnation Period                | مرحلة الركود               |
| Abnormal Biochemistry of The Brain | احتلال كيميائي حيوي لدماع  |
| Approaches                         | أسلوب                      |
| Attention Deficit Disorder         | اضطراب عجز عن الانتباه     |
| Applied Behavioural Analysis       | تحليل السلوك التطبيقي      |
| Affective Education                | التعليم العاطفي            |
| Assessment                         | تقييم                      |
| Auditory Integration               | التكامل السمعي             |
| Auditory Defensiveness             | الدفاعية سمعية             |

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| <i>Auditory Memory</i>                           | ذاكرة السمعية                 |
| <i>An Increase In Comprehension</i>              | زيادة الاستيعاب               |
| <i>An Increase In Attention</i>                  | زيادة في الانتباه             |
| <i>Adaptive Behaviour</i>                        | السلوك التكيفي                |
| <i>Aggressive Behaviours</i>                     | السلوكيات العدوانية           |
| <i>Affective</i>                                 | العاطفية                      |
| <i>Aggression</i>                                | العدوانية                     |
| <i>Auditory Processing</i>                       | معالجة السمع                  |
| <i>Autistic person</i>                           | شخص التوحش                    |
| <i>Age-Appropriate Language</i>                  | لغة مناسبة للعمر              |
| <i>A stage of Rapid Regression</i>               | مرحلة الانحدار السريع         |
| <i>Apseudotutory Period</i>                      | مرحلة الاستمرار الزائف        |
| <i>A stage of Late Motor Deterioration</i>       | مرحلة التراجع الحركي المتأخرة |
| <i>Articulation</i>                              | النطق                         |
| <i>Abnormal Intention</i>                        | سمة غير النوية                |
| <i>Biomedical, ( Pharmacological) Approaches</i> | أساليب البيولوجية الدوائية    |
| <i>Brain Injury</i>                              | الإصابة الدماغية              |
| <i>Branches</i>                                  | الأشعاب                       |
| <i>Broken Marriages</i>                          | تهود في الزواج                |
| <i>Boys</i>                                      | الاولاد                       |

|                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| Bowel or Bladder Control    | التحكم في الأمعاء أو المثانة |
| Body                        | جسم                          |
| Brain Gym                   | جيمنازيوم الدماغ             |
| Breath-Holding              | حبس النفس                    |
| Brain                       | دماغ                         |
| Blue                        | زرقاء                        |
| Benign                      | سرموغلبيات                   |
| Brood                       | لصبة                         |
| Bury                        | مدفن                         |
| Biochemistry                | الكيمياء الحيوية             |
| Body Language               | لغة الجسد                    |
| Biased                      | متحيز                        |
| Discrete Trials Behavioural | معدولات سلوكية منفصلة        |
| Buffs                       | لحميات                       |
| Bizarre Laughing Spells     | نوبات ضحك شاذة               |
| Communication               | تصال                         |
| Complex Communication       | الاتصال شريك                 |
| Clinical Psychologists      | أخصائي علم النفس الإكلينيكي  |
| Cognitive Performance       | الأداء المعرفي               |
| Courts                      | الأسناد                      |

|  |                         |
|--|-------------------------|
| Children                                 | الأطفال                 |
| Cognitive Restructuring                  | إعادة معرفة             |
| Cresting                                 | يجرد أو خلق             |
| Cold                                     | باردة                   |
| Contrast                                 | التباين                 |
| Coherence                                | التناسك                 |
| Coordination Visual-Spatial Organization | التنظيم البصري والفضائي |
| Conditions                               | معدلات                  |
| Cancer                                   | السرطان                 |
| Cerebral Palsy                           | شلل دماغي               |
| Fuzzled Child                            | طفل متعجب               |
| Frustrated Child                         | طفل محبط                |
| Communication Impaired                   | ضعف في التواصل          |
| Cognitive Behaviour Therapy              | علاج سلوكي معرفي        |
| Checklist                                | قائمة فحص               |
| Cognitive Verbal                         | لفظي معرفي              |
| Childhood                                | مرحلة الطفولة           |
| Counselors                               | مرشدون                  |
| Centras                                  | مركزي                   |
| Cognitive Flexibility                    | مرونة معرفية            |

|   |   |
|---|---|
| Consultants   | مستشارين                                      |
| Criteria  | معايير  |
| Cognitive   | معرفية  |
| Continuum Concept   | مفهوم متسلسلة                                 |
| Comic Strip Conversations                                   | مناقشات "سكربت مبدئية"                        |
| Cradle  | الهدوء  |
| Difference  | اختلاف  |
| Dysfunctional   | اختلال  |
| Diarrhea  | الاسهال                                       |
| Disintegrative Disorder                                     | لاضطراب التشتت                                |
| Developmental Disorders                                     | الاضطرابات التنمائية                          |
| Disorder Of Attention/Motor Coordination,<br>And Perception | اضطرابات الانتباه والتنسيق الحركي<br>والإدراك |
| Disorder Of Attention                                       | الاضطرابات الانتباهية                         |
| Developmental Disturbances                                  | اضطرابات تنمائية                              |
| Doctors   | أطباء   |
| Disability  | إعاقات  |
| Depression  | الاكتئاب                                      |
| Disturbing  | لأزعج   |
| Denial  | إنكار   |

|                                    |                             |
|------------------------------------|-----------------------------|
| Dyspraxia language Delay           | أخر للمعوي                  |
| Distractibility                    | تششت                        |
| Diagnosis                          | التشخيص                     |
| Development                        | التطور                      |
| Diets                              | أطعميات                     |
| Diets                              | أطعمة الغذائية              |
| Degree                             | درجة                        |
| Difficulties                       | أصعوبات                     |
| Difficulties in Communication      | صعوبات في الاتصال           |
| Difficulties in Emagination        | صعوبات في التخييل           |
| Difficulties in Social Interaction | صعوبات في التفاعل الاجتماعي |
| Dyslexia                           | عسر القراءة                 |
| Deficiency                         | فقر                         |
| Down Syndrome                      | متلازمة داون                |
| Different                          | مختلف                       |
| Disadvantages                      | الأسرئ                      |
| Delayed Processing                 | المعالجة المتأخرة           |
| Diagnostic Observation             | الملاحظة لتشخيصية           |
| Discussions                        | مناقشات                     |
| Educational Psychologists          | أخصائي علم النفس التربوي    |

|                              |                      |
|------------------------------|----------------------|
| Eclectic Approaches          | لأمنيات الأندلسية    |
| Executive Disorder           | اضطراب تنفيذي        |
| Emotional Ideas              | أفكار انفعالية       |
| Emotionally Detached         | بسر انفعالي          |
| Extinction                   | انقراض               |
| Elective Mutism              | البسك الاختياري      |
| Experiment                   | تجربة                |
| (EEG) Electro Encephalo Gram | تخطيط الكهربي للدماغ |
| Early Intervention           | تدخل مبكر            |
| Educational                  | التربوية             |
| Echolalia                    | تكرار اللفظي للكلام  |
| Early Diagnosis              | تشخيص مبكر           |
| Expression Emotional         | التعبير الانفعالي    |
| Education                    | تعليم                |
| Emotional Thinking           | التفكير الانفعالي    |
| Eye- Hand Integration        | تكامل العين واليد    |
| Exercise                     | تمرين                |
| Eye Contact                  | نظر من العيني        |
| Evil                         | شر                   |
| Factors Environmental        | العوامل البيئية      |



|                                |                            |
|--------------------------------|----------------------------|
| Expressive Language            | زبان ابرازیه               |
| Exemple                        | مثال                       |
| Extreme version                | نوع متطرف                  |
| Facilitated Communication      | لاتصال آسان                |
| Functional Brain Abnormalities | خللان کار و نقصان دماغ     |
| Failure                        | بخطی                       |
| Fragmentation Of Perception    | تجزیه ادراک                |
| Facial Expression              | تغایر رخه                  |
| Damage Frontal Lobe            | آدم ناحیه آمامیه من الدماغ |
| Foods allergies                | حساسیت تجاه الأطعمة        |
| Features                       | آبصافات                    |
| Folk Psychology                | علم نفس الشعبي             |
| F tier                         | فتره                       |
| Folk Physics                   | فیزیاء شعبیه               |
| Function Areas                 | مجالات وظيفية              |
| Flexibility in Action          | مروية عمل                  |
| Flexibility in Thought         | مروية تفکر                 |
| Folk Healers                   | الداوین الروحانيون         |
| Fine Motor Skills              | مهارات حركية معقدة         |
| Genderist Training             | تدريب النام                |

|                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| Geographical Boundaries  | حدود جغرافية        |
| Guten+ Free              | حالي من الجوديس     |
| Guilt                    | اذهب                |
| Gravitational Insecurity | عدم الأمان الجاذبية |
| Gravimetry               | الغزيت              |
| Grave                    | اللعن               |
| Groups                   | مجموعات             |
| Motor Skill and Gross    | مهارة حركية شاملة   |
| Genetic                  | أوراثي              |
| Hallucinations           | الهذيان             |
| Hidden Disability        | ضعف خفية            |
| High Functioning Autism  | اضطراب عاقل الأداء  |
| Hyper-Sensitivity        | انحساسية مفرطة      |
| Helplessness             | عسب الإدارة         |
| Mindful                  | مشتي                |
| Hypo                     | ضعف                 |
| Habits                   | عادات               |
| Hypothesis               | فرضية               |
| Hyper                    | فرط                 |
| Hyperventilation         | فرط تنفس            |

|                                   |                            |
|-----------------------------------|----------------------------|
| hyperactivity                     | فرط النشاط                 |
| Intellectual Disabilities         | إعاقات ذهنية               |
| Impairments in Communication      | عاقات في الاتصال           |
| Impairments in Social Interaction | عاقات في التفاعل الاجتماعي |
| Introvert                         | انطوائي                    |
| Isolated                          | انعزالي                    |
| Interest in the World             | لاهتمام بالعالم            |
| Interest in Materials             | لاهتمام بالمواد            |
| Ill-Informed Description          | لاوصاف غير دقيقة           |
| Ignore the Problems               | تجاهل للمشكلات             |
| Improvement                       | تحسين                      |
| Improvement in the Articulation   | تحسين في النطق             |
| Impulse Control                   | تحكم بالاندفاع             |
| Imitating                         | تقليد                      |
| Improved Adaptation               | لتكيف 'الحسن               |
| Immune System                     | جهاز مناعة                 |
| Ignorance of Environmental        | لعدم الوعي البيئي          |
| Ill-Judgment                      | لتحكم السيئ                |
| Intimacy                          | الحميمة                    |
| Intelligent                       | الذكاء                     |

|                             |                      |
|-----------------------------|----------------------|
| Increasing Eye Contact      | زيادة تواصل البصري   |
| Increasing Speech           | زيادة الكلام         |
| Induced                     | شخص                  |
| Impairment                  | عجز                  |
| Insensitivity to Pain       | عدم الحساسية بالألم  |
| Instability                 | عدم القدرة           |
| Individualized Treatment    | علاج مصوري           |
| Impaired                    | غير مؤثر             |
| Injured                     | مصاب                 |
| Interview                   | مقابلة تشخيصية       |
| Inhibition of Responses     | مخاع الاستجابات      |
| Irregular Sleeping Patterns | عدم نوم على منتظمة   |
| Jealous                     | متحيرة               |
| Loud Sounds                 | الأصوات العالية      |
| Language Disorders          | اضطرابات اللغة       |
| Lacking in Empathy          | الافتقار إلى التعاطف |
| Low Functioning Autism      | اضطراب متلفي الأداء  |
| Loss of Friends             | خسارة الأصدقاء       |
| Learning Disability         | صعوبات التعلم        |
| Loss                        | فقدان                |

|                           |                                  |
|---------------------------|----------------------------------|
| lazy                      | كسول                             |
| food Licking              | يمسك الطعام                      |
| leaky Gut Syndrome        | متلازمة هيجان الراشحة            |
| Leider- Kiefner Syndrome  | متلازمة لايدو - كليفنر           |
| like Long hairs           | بعض الطرقات                      |
| lila                      | بعض                              |
| lack of Speech            | بعض بالكلام                      |
| Metabolic Abnormalities   | اضطراب في العمليات الأيضية       |
| Mood Disorder             | اضطراب المزاج                    |
| Mud repression            | سجن - سجن                        |
| Most Commonly Used        | الأكثر استخداماً                 |
| Monotropism               | الانجذاب الأحادي أحادية الانتباه |
| Metamorphosis             | التحولات                         |
| Munchausen's Syndrome     | متلازمة مونشهاوزن                |
| Misdiagnosed              | التشخيص بشكل خاطئ                |
| Mixing of Multiple Voices | تعدد الأصوات المتكلمة            |
| Multiple Sources          | مصادر متعددة                     |
| Mood swings               | تقلب المزاج                      |
| Perception Coordinator    | تنسيق الإدراك                    |
| Meter Coordination        | تنسيق الحركات                    |

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| Mentalist                              | شوبل الذهني                     |
| Moderate Autism                        | شوبد المتوسطه                   |
| Mathematical Computation               | الحساب الرياضي                  |
| Measles                                | الحمى                           |
| male brain                             | الدماغ الذكوري                  |
| Memory                                 | الذاكرة                         |
| Male                                   | أنا ذكر                         |
| Messages                               | رسائل                           |
| Monotonic Voice                        | صوت واحد                        |
| Magnet ic Resonance Imaging            | صو يرنج المغناطيسي              |
| Method                                 | طريقة                           |
| Moving Transitions                     | فصل لثقلات                      |
| Mutter Differences                     | امزجق امزجية                    |
| Metaphor ic Language                   | استكلام مجازي                   |
| Main Areas                             | معالاة رئيسة                    |
| Misprocessing                          | المعالجة الأحادية               |
| Motor Skills                           | المهارات الحركية                |
| Mumps                                  | استكاف                          |
| Mode.                                  | نمط                             |
| Nonverbal Learning Disability Syndrome | متلازمة صعوبة التعلم غير اللفظي |

|  |                                  |
|--|----------------------------------|
| Neurosurgery Approaches                | الأساليب العصبية الجراحية        |
| Negative description                   | أوصاف سلبية                      |
| Neologisms                             | تعبيرات غير مأثولة               |
| Non-verbal Learning                    | التعلم غير اللفظي                |
| National Autistic Society              | جمعية التوحد الوطنية             |
| National Society For Autistic Children | الجمعية الوطنية للأطفال التوحدين |
| Nature                                 | طبيعة                            |
| Nerve                                  | عصب                              |
| Neurotypical Syndrome                  | متلازمة النمطي العصبي            |
| Nonverbal Learning Disability Syndrome | متلازمة صعوبة التعلم غير اللفظي  |
| Normal Development                     | تنمية طبيعية                     |
| Naughty child                          | ولد شقي                          |
| Other Specialists                      | أخصائيي آخر                      |
| Obsessive                              | استحواذي                         |
| Object                                 | أشياء                            |
| Obsessive-Compulsive Disorder          | الاضطراب الاستحواذي القسري       |
| Operant Conditioning                   | التعلم الشرطي                    |
| Organization                           | تنظيم                            |
| Options                                | خيارات                           |
| Oversensitive                          | فريد الحساسية                    |

|                                 |                             |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Occupational Therapists         | معالجون وظيفيون             |
| Overprotective                  | مفرطون في الحماية           |
| Parents                         | الآباء                      |
| Professionals                   | الاحصائيون                  |
| Perception                      | إدراك                       |
| Peripheral Perception           | لازم فيه الطرف إلى          |
| Proprioception                  | الإدراك التوحيدي للأحوال    |
| Receptive                       | لازم وكي                    |
| Purple                          | دخاني                       |
| Psychodynamic Approaches        | لأساليب النفسية الديناميكية |
| Parents disability              | عدم القدرة                  |
| Prevalence                      | الانتشار                    |
| Prevalence Of Autism in parents | انتشار التوحد بين الآباء    |
| positive descriptions           | أوصاف إيجابية               |
| Peptides                        | ببتيدات                     |
| Paradoxically                   | بشكل متناقض                 |
| Planning                        | تخطيط                       |
| Planning and Maintenance        | التخطيط والصيانة            |
| Parent Collaboration            | تعاون الآباء                |
| Picked up                       | التقاط                      |



|  |                                |
|--|--------------------------------|
| Psychomotor                            | التناسق "حركي" النفسي          |
| performance slide                      | انزلاق الأداء                  |
| Problem-Solving                        | حل المشكلات                    |
| Proprioceptive                         | ذاتي الشعور                    |
| Procy                                  | سهاية                          |
| Personality                            | الشخصية                        |
| Pre- Peril & Postnatal Difficulties    | صعوبات قبل الولادة وبعدها      |
| Procy Mother                           | سهاة قراة                      |
| Psychiatric                            | نطبي النفسي                    |
| Physical Impairments                   | عسر جسدي                       |
| Postura Instability                    | عدم الأمان                     |
| Prone Reversal                         | عكس الميلان                    |
| Prone Reversal                         | عكس الميلان                    |
| Psychodynamic Therapy                  | علاج نفسي الديناميكي           |
| Prosody                                | علم النغمة                     |
| Profound Autism                        | "توحد العميق"                  |
| Play                                   | اللعب                          |
| Play with Words                        | "اللعب بالكلام"                |
| Pathological Demand Avoidance Syndrome | متلازمة تجنب المطالبات المرضية |
| Persistence on one topic               | المثيرة على موضوع واحد         |

|                                   |                         |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Perfect                           | مثالي                   |
| Psychological                     | المجالات النفسية        |
| Reactive                          | الارتكاسي               |
| Responses                         | الاستجابات              |
| Relatives                         | أقارب                   |
| Researchers                       | الباحثون                |
| Rigidity of thought and Behaviour | تصلب في التفكير والسلوك |
| Relating                          | الارتباط                |
| Roots                             | الجذور                  |
| Rubella                           | الحصبة الألمانية        |
| R tools                           | طرق                     |
| Relationship                      | علاقة                   |
| Recept vs Language                | استقبالية               |
| Right Hemisphere                  | نصف الدماغ الأيمن       |
| Rigid                             | متصلب                   |
| Rett's Syndrome                   | متلازمة ريت             |
| Problems                          | مشكلات                  |
| Reinforced Communication          | إعانة التواصل           |
| Processing                        | المعالجة                |
| Prono To Bizarre Thoughts         | معرض لأفكار غريبة       |

|                                  |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| Resistance to Change             | مقاومة التغيير                    |
| Rising Scale                     | مقياس تصاعدي                      |
| Reduction                        | نقص                               |
| - Stimulation Self               | الإثارة بذاتية                    |
| Ski Enhancement                  | بشرط، لتعزيزات                    |
| Sensory Integration Dysfunction  | خلل في التكامل الحسي              |
| Stress Management                | إدارة الإجهاد                     |
| Sensory Receptual                | لامرئية، انحصري                   |
| Sensory Pragmatic Disorder       | لاضطراب التواصلي، المعلق بالمعنى  |
| Sensory Modulation Disorder      | اضطراب التعديل الحسي              |
| Sensory Discrimination Disorder  | اضطراب التمييز الحسي              |
| Sensory Based Motor Disorder     | لاضطراب الحركي المرتكز على الحواس |
| Schizoid Personality Disorder    | اضطراب الشخصية "عصابي"            |
| Soc. and Communication Disorders | لاضطرابات الاجتماعية والاتصال     |
| Seap Disturbance                 | اضطراب في النوم                   |
| System Shutdowns                 | إغلاق الأجهزة                     |
| Sma Feet                         | أقدام صغيرة                       |
| Social Withdrawal                | انسحاب اجتماعي                    |
| Self Injurious                   | يؤذي الذات                        |
| Stepping Action                  | يهدف الأفعال                      |

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| Speech Pragmatics         | الترجمة في التواصلية    |
| Schedule                  | برنامج                  |
| Self Reflection           | بأنفس الذات             |
| Self Stimulatory          | لتحفيز الذاتي           |
| Structural                | التركيبية الدماغ        |
| Structured Teaching       | لتعليم منظم             |
| Social Interaction        | لتفاعل اجتماعي          |
| Sensory Reactivity        | تفاعلية حسية            |
| Self Regulation           | تنظيم - ذاتي            |
| Severe Autism             | عزلة شديدة              |
| Secondary                 | ثانوي                   |
| Stroke                    | السكتة الدماغية         |
| Special Educational Needs | الحاجات التربوية الخاصة |
| Stereotyped Movements     | الحركات النمطية         |
| Sensory                   | حسية                    |
| Social Service            | لخدمة الاجتماعية        |
| sensoryism                | السموكتية الحسية        |
| Stereotyped Behaviours    | سموكتية نمطية           |
| Son-Rise                  | شروق شمس                |
| Suspicion Deceit          | شكوك بالمالأه من المصمم |

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Smelling food               | شم الطعام                                    |
| Shock                       | صدمة   |
| Shout                       | صرخ  |
| Sound                       | صوت  |
| Sensory Integration Therapy | علاج التكامل الحسي                           |
| social reactions            | تفاعلات الاجتماعية                           |
| Signs Of Autism             | علامات التوحد                                |
| science                     | تفكير  |
| Schizophrenia               | تفصم   |
| Sensory Agnosia             | عدم إدراك المدرك على الرغم من الإشارة الحسية |
| Socio- Story                | قصص اجتماعية                                 |
| Symbolic play               | لعب الرمزي                                   |
| Sign language               | لغة الإشارات                                 |
| Strained                    | متوتر  |
| Societies                   | مجتمعات                                      |
| Spoon                       | ملاعق  |
| Socio and Self-help         | تدعيم الاجتماعية والذاتية                    |
| Support                     | المساندة                                     |
| Share                       | مشاركة                                       |
| Speech Therapists           | مدالجو نطق                                   |

|                                 |                                      |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| Sensory Information             | المعلومات الحسية                     |
| Support                         | الدعم أو داعم                        |
| Social Skills                   | المهارات الاجتماعية                  |
| Social Judgment Skills          | مهارات التقدير الاجتماعي             |
| Social Interaction Skills       | مهارات التفاعل الاجتماعي             |
| Sociodrama                      | الممثل الاجتماعي في النموذج التلقيني |
| Sensory Modalities and Language | للمدرج بحسبة واللغة                  |
| Screaming Spells                | نوبات صرخ                            |
| Support Staff                   | هيئات مساندة                         |
| Solitary                        | وحدة                                 |
| Two - Way Communication         | الاتصال ذو الاتجاهين                 |
| Test                            | اختبار                               |
| Tactile Perception              | اللمس - إدراك                        |
| Use                             | استخدام أو استخدام                   |
| Thoughts                        | أفكار                                |
| Training                        | لتدريب                               |
| Tethering                       | الربط                                |
| Tension                         | توتر                                 |
| Trunk                           | الجذع                                |
| Tactile Sense                   | حاسة اللمس                           |

|                                |                         |
|--------------------------------|-------------------------|
| The Proposed Boundaries        | حدود مقترحة             |
| Tactile Defensiveness          | بطافة حسية              |
| Traits                         | السمات                  |
| Treatment                      | العلاج                  |
| Twigs                          | الفروع                  |
| Teams                          | الفريق                  |
| Telegraph : Speech             | نظام تنمائي             |
| Toddlers                       | المرحلة الأولى من المشي |
| Totipotency                    | تخص                     |
| Tourette's Syndrome            | متلازمة توريت           |
| The Alient Group               | مجموعة الانتمائية       |
| The Passive Group              | المجموعة السلبية        |
| The Legion Group               | المجموعة السلبية        |
| The Active Group               | المجموعة النشطة         |
| The Bere                       | الشهد                   |
| Treating Symptoms              | معالجة الأعراض          |
| Teachers                       | معلمون                  |
| The Psycho-educational Profile | مستوى النفسي التربوي    |
| Talent                         | الوهبة                  |
| Tendencias                     | الميل                   |

|  |   |
|--|---|
| Theories                                       | النظريات                                    |
| Theory of Mind                                 | نظرية العقل                                 |
| Tone of Voice                                  | نبرة الصوت                                  |
| The Broad Autism Phenotype                     | نمط الوراثي الواسع للتوحد                   |
| Unprofessional                                 | غير مهني                                    |
| University                                     | جامعة                                       |
| Unusual Responses To Pain                      | استجابات غير عادية للألم                    |
| Unresponsiveness to Sensory and Social Stimuli | مرحلة انسحاب من المحفزات الحسية والاجتماعية |
| Unusual Gait                                   | مشية غير عادية                              |
| Unusual Responses                              | استجابات غير عادية                          |
| vestibular System                              | جاذ   |
| verbal skills                                  | المهارات اللفظية                            |
| visual Defensiveness                           | الدفاعية البصرية                            |
| Vestibular                                     | السمعي البصري                               |
| Violent  | عنيف  |
| Vitamin B6 Dependency Syndrome                 | متلازمة الاعتماد على فيتامين 6              |
| Vestibular System                              | نظام الجاذ                                  |
| Without Intervention                           | دون تدخل                                    |
| Workers  | عمال  |



Weight loss

فقدن الوزن

Withdrawal

الانسحاب

Williams s Syndrome

متلازمة ويليام

White Noise

الضوضاء البيضاء

Wrest

ضرب



## المراجع



## المراجع

## أولاً: المراجع العربية

- الإمام، محمد صالح (2010)، قضايا وآراء في التربية الخاصة، عمان، الأردن دار الثقافة.
- الإمام، محمد صالح، الجوالده، فؤاد عبيد (2010 - 1)، الإعاقة العقلية ومهارات الحياة "في ضوء نظرية العقل"، عمان، الأردن، دار الثقافة
- الإمام، محمد صالح، الجوالده، فؤاد عبيد (2010 - 2)، الإعاقات التطورية والفكرية، تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل، عمان، الأردن، دار الثقافة.
- الإمام، محمد صالح، الجوالده، فؤاد عبيد (2010 - 3)، الملوكات لسانه عسى نظرية العقل، عمان، الأردن، دار الثقافة.
- الإمام، محمد صالح، الجوالده، فؤاد عبيد (2010 - 4)، التوحد ونظرية العقل، عمان، الأردن، دار الثقافة
- الإمام، محمد صالح، الجوالده، فؤاد عبيد (2009) الشيخ الأسري وعلاقته بالأمن الفكري لدى المراهقين ذوي الإعاقة انبهرية، كلية الأمير سيف بن عبد العزيز لدراسات الأمن الفكري/جامعة الملك سعود 18 - 21 / 2009/5، السعودية.
- الإمام، محمد صالح، الجوالده، فؤاد عبيد (2008). مراحل تطور نظرية العقل لدى المعاقين عقلياً، بحث منشور، مجلة مكنية التربية، جامعة عين شمس، العدد 32، الجزء الرابع.

## ثانياً: المراجع الانجليزية

- Aarons, M. and Gittens, T.(1993) *The Handbook of Autism: A Guide for Parents and Professionals* London and New York: Routledge.
- Adren, J.L., Lenoir,P., Martineau,J., Perrot,A., Homeury, L., Larmande,C. and Sauvage, D.(1993) ' Blind ratings of early symptoms of autism based upon family home movies ' *Journal of American Academy of Child and Adolescence Psychiatry* 32,617-626.
- Adren J. L., Perrot , A., Sauvage , D.,Leodet , I., Larmande C., Homeury , L. and Barthelemy,C.(1992) 'Early symptoms in autism from family home movies: evaluation and comparison between 1st and 2nd year of life using I. B. S. Escala ' *Acta Paedopsychiatrica* ,55,71-75.
- American Psychiatric Association (1994) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th edition) (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arsh D. M., Bauman,M. L. and Kemper, T.L, (1991)'The distribution of Purkinje cell loss in the cerebellum in autism,' *Neurology*,47(Suppl 1),307

- 
- Asarnow R. F., Tanay P. E., Bott, L. and Freeman, B.J.(1978)  
Patterns of intellectual functioning in nonretarded autistic and  
schizophrenic children.' Journal of Child Psychology and  
Psychiatry,28,273-280.
  - Aston, G.(2000) 'Through the eyes of autism.' Good Autism  
Practice,1(2),11.
  - Attwood T.(1999) 'Modifications to Cognitive Behaviour Therapy  
to accommodate the unusual cognitive profile of people with  
Asperger's Syndrome.' Autism 99 Conference Papers  
[www.autism99.org](http://www.autism99.org)
  - Attwood, T.(2000)'The Autism epidemic: Real or imagined?  
'Autism and Asperger's Digest,November/December,London  
NAS.
  - Ayres,A J (1979) Sensory Integration and the Child Los Angeles  
Western Psychological Services.
  - Bailey, A. Philips,W. and Rutter,M.(1996) 'Autism: towards an  
integration of clinical, genetic, neuropsychological and  
neurobiological perspectives' The Journal of Child Psychology  
and Psychiatry and Allied Disciplines,37(1),89-126.
  - Baronet, G. T.(1999) 'Autism during infancy: a retrospective video  
analysis of sensory-motor and social behaviors 9-12 months

of age' *Journal of Autism and Developmental Disorders*  
29,213-224.

- Baron-Cohen, S.(1998)'Autism and "Theory of Mind":an introduction and review,' *Communication*,Summer,9-12.
- Baron-Cohen, S.(2000) 'Is Asperger's syndrome/High functioning Autism necessarily a disability?' Invented submission for Special Millennium Issue of *Developmental and Psychology* Draft, 5th January2000.

[www.geocities.com/CapitolHill/7138/lobby/disability.htm](http://www.geocities.com/CapitolHill/7138/lobby/disability.htm)

Baron-Cohen, S.(2003) 'Mind Reading: An Interactive Guide to Emotions. London: Jessica Kingsley Publishers.

- Baron -Cohen, S , Allen, J and Gillberg , C.(1992) 'Can autism be detected at 18 months? The needle, the haystack and the CHAT,' *British Journal of Psychiatry*,161,839-843.
- Bauman,M.(1991) 'Macroscopic neuroanatomic abnormalities in autism,'*Pediatrics*,87 791-796.
- Bauman, M. L. and Kemper, T.L (1985)' Histoanatomic observations of the brain in early infantile autism.'*Neurology*,35,866-874.
- Blaken, D.(1990) 'Communication unbound: autism and praxis.' *Harvard Educational Review*, 60,291-314.



- Bishop, D.V.M.(1993) 'Autism ,executive functions and theory of min' a neuro-psychological perspective.' *Journal of Child Psychology and Psychiatry*,34,79-293
- Bogdashina, O.(2003) *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome: Different Sensory Experiences-D fferent Perceptual Worlds*, London: Jessica Kingsley Publishers.
- Bogdash na,O.(2004) *Communication Issues in Autism and Asperger Syndrome: Do we speak the same language?* London: Jess ca Kingsley Publishers.
- Bondy, A.S and Frost, L. A. (1994) 'The Delaware Autistic Program. In S. L. Hanflemann (eds.) *Pre-school Education Programs for Children with Autism*. Austin, TX:Pro-Ed.
- Borwman, J. D. and Nelson, K. E.(1978) 'Development of sign language in autistic children and other language-hand capped ndividuals.' In P. Siple (ed) *Understanding Language Through Sign Language Research*, New York : Academic Press
- Bosch, G. (1970) *Infantile Autism*(translation D Jordan and I. Jordan), New York: Springer- Verlag.
- Bower, D.M. and Thommen E.(2000) 'Attribution of mechanical and social causality to animated displays by children with autism.' *Autism* ,4,147-171.

- 
- Caswell P.(2004) *Crossing the Minefield*. Brighton: Pavilion Publishing
- Carroll, M AJ ( 2007) Cytogenetics. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics* 16th Ed. Philadelphia, Pa. Saunders Elsevier; chap 81.
  - Cass,H.(1996) 'Visual impairments and autism-What we know about causation and early identification.' Autism and Visual Impairment Conference. Sensory Series,5,2-24.
  - CIBRA (2004) Open letter to Families Considering Intensive Behavioural Therapy for Their Child with Autism.  
<http://users.1st.net/cibra/about.htm>
  - Cohen, D. J., Paul, R. and Volkmar, F.R.(1986) 'Issues in the classification of Pervasive and other developmental disorders. Towards DSM-IV.' *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*,25(2),213-220.
  - Comi, A. M., Zimmerman, A.W., Frye, V. H., Law, P.c., and Peden, N.J (1999)'Families clustering of autoimmune disorders and evaluation of medical risk factors.' *Journal of Child Neurology*, 14(6),388-394.
  - Cook, E. H. Jr, Charak, D.A., Arida, J., Spohn, J.A, Roizen, N. J M. and Leventhal, B. I. (1994)'Depressive and obsessive-compulsive

- symptoms in hyperserotonergic parents of children with autistic disorder. *Psychiatry Research*,52,25-33.
- Courchesne,E,(1995) 'New evidence of Cerebellar and brain stem hypoplasia in autistic infants, children and adolescents: the MRI imaging study by Hashimoto and colleagues. *Journal of Autism and Developmental Disorders* ,25,19-22.
  - Courchesne,E (1996) 'Biological aspects of autism: abnormal Cerebellar activity in autism alters cortical and subcortical systems.' *International Pediatrics* , 10(2),155-165
  - Courchesne, E,Townsend, J. and Saito, O,(1994) 'The brain in infantile autism: posterior fossa structures are abnormal.' *Neurology*,44,214-223
  - Crossley, R and Remington-Gurney, J (1992) 'Getting the words out: facilitated communication training.' *Topics in Language Disorders*,12(4),29-45.
  - Dahlgren, S O and Gillberg, C.(1989) 'Symptoms in the first two years of life: a preliminary population study of infantile autism.' *European Archives of Psychiatry and Neurological Sciences*,238,169-174.
  - Dahlgren,S.and Trillingsgaard ,A (1996) 'Theory of mind in nonretarded children with autism and Asperger syndrome

- and nonspeaking children with cerebral palsy: a non-handicap specific deficit? Paper presented at Autism - Europe Congress, Barcelona.
- Daniel J Povinelli (2003), *The Chimpanzee's Theory of How the World Works* (Paperback).  
<http://www.amazon.com/Folk-Physics-Apes-Chimpanzees>
  - Delacato C.(1974) *The Ultimate Stranger: The Autistic Child*. Novato CA.Academic Therapy Publications.
  - Denckwa, M.B.(1983) 'The neuropsychology of social - emotional learning disabilities.' *Archives of Neurology*,40,461-462
  - Dennis,P.(2004) *Brain Gym International*  
[www.braingym.org/faq.html](http://www.braingym.org/faq.html)
  - Doman, R Jr.(1984) 'Sensory deprivation.' *Journal of the National Academy of Child Development*,4,6.
  - Dunn, W (2001) 'The sensations of everyday life: Empirical, theoretical, and Pragmatic considerations.' *The American Journal of Occupational Therapy*,55(6),608-620.
  - Eaves, R.(1996) 'Autistic disorders' In P. Wehman and P. McLaughlin(eds) *Mental Retardation and Developmental Disabilities* (2nd edition).Boston. Andover Medical Publishers pp.201-216

- Eisenmajer, R., Prior, M. and Leekam, S.(1996) 'Comparison of clinical symptoms in autism and Asperger's disorder' *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*,35,1523-1531
- Ermer, J. and Dunn, W (1998) 'The sensory profile: a discriminant analysis of children with and without disabilities,' *American Journal of Occupational Therapy*,52,283-290
  - Evans,L (1999) 'Other people's children' *Special Children*, November / December,11-12.
  - Eaves R (1996) 'Autistic disorders.' In P. Wehman and P. McLaughlin (eds) *Mental Retardation and Developmental Disabilities* (2<sup>nd</sup> edition).Boston: Andover Medical Publishers, pp.201-216
  - Fay, W. and Schuler, A (1980) *Emerging Languages in Children with Autism*. Baltimore, MD: University Park Press.
  - Flanagan P (2001) 'What is autism?' *Autism Today*  
[www.autistoday.com/creative/What-is-Autism.htm](http://www.autistoday.com/creative/What-is-Autism.htm)
  - Frith, J (1970) 'Studies in pattern detection in normal and autistic children: I. Immediate recall of auditory sequences' *Journal of Abnormal Psychology*,76,413-420.
  - Firth, J.(ed.)(1991) *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Firth U (2003) *Autism: Explaining the Enigma*, second edition. Oxford: Basil Blackwell.
- Firth, U., Soares, I and Wing,L.(1993) 'Research into the earliest detectable signs of autism: What parents say.' *Communication*, 27(3),16-18.
- Gaffney,G.R. and Tsai, L.Y.(1987) 'Brief report magnetic resonance imaging of high level autism.' *Journal of Autism and Developmental Disorders*,17,433-438.
- Garner, I and Hamilton, D.(2001) 'Evidence for central coherence: Children with autism do experience visual illusions.' In J.Richer and S.Coates (eds) *Autism: The Search for Coherence*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Genetic and Rare Diseases Information Center, (2009), *Genetic and Rare Diseases Information Center (GARD)*.
- Gense M. H. and Gense, D. J.(1994) 'Identifying autism in children with blindness and visual impairment.' *Review*,26,56-62
- Gopner, B., Mestre, D., Masson, G. and de Schonen, S.(1995) 'Postural effects of motion vision in young autistic children.' *Newsreport*, 6,1211-1214.
- Gerand, G.(1998) 'Now is the time! Autism and Psychoanalysis
- Code of Good Practice on Prevention of Violence against

---

Persons with Autism. The DAPHNE Initiative of the European Commission. Autism-Europe Publication.

- Gernsbacher M.A.(2004)'Autistics need acceptance, not cure.  
[www.autistics.org/library/acceptance.html](http://www.autistics.org/library/acceptance.html)
- Gnzludon M., Butler E., Tsai, L. and Ghaziuddin, N.(1994) A Brief report 'A comparison of the diagnostic criteria for Asperger Syndrome.' *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22,643-649
- Grchrist A., Green, J., Cox, A., Burton, D., Rutter, M. and Le Couteur, A. (2001) 'Development and current functioning in adolescents with Asperger's syndrome,' *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42,227-240.
- G lberg C.(1991)'Clinical and neurological aspect of Asperger syndrome in six family studies. "In U.Firth (ed) *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press
- G lberg, C.(1998) 'Asperger syndrome and high functioning autism,' *British Journal of Psychiatry*, 172,200-209.
- G lberg, C., Ehlers, S., Schaumann, H., Jacobson, G., Dahlgren, S O., Lindbo m, R., Bogenhold, A., Tjust, T and Blinder, E.(1990) 'Autism under 3 years: a clinical study of 28 cases referred for

---

autistic symptoms in infancy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*,31,921-934

- Gillberg, C., Rasmussen, P., Carlstrom, G., Svensson, B and Waldensrom, E (1982) 'Perceptual motor and attentional deficits in six -year-old children: epidemiologica. aspects' *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 23,131-144.
- Gillberg,C.,Steffenburg,S.and Jacobson,G.(1987) 'Neurobiologica. findings in 20 relatively gifted children with Kanner - type autism or Asperger syndrome.' *Developmental Medicine and Child Neurology*, 29,641-649
- Gillberg, I. and Gillberg, C.(1989) 'Asperger syndrome: some epidemiological considerations,' *Journal of Child Psychology and Psychiatry*,33,813-842.
- Gilliam, J (1995) *Gilliam Autistic Rating Scale*, Autism, TX: Pro-Ed
- Glerky, E. F., Altman, W.M.,Vaught, G. M. and Rodin P.A (1976)'The incidence of eidetic imagery as a function of age.' *Child Development*,4 (47),1207-1210
- Goodgive J.,: *Autism* , The Resource foundation of children with challenges , 2000, U.S.A.
- Grody D. (1998). *Low Resolution Physical Mapping of Human Chromosome 5: Cloning the Cri du Chat, Critical Regions*



Human Genome Program Contractor-Grantee Workshop IV  
New Mexico.

- Grandin T.(1996)My Experiences with Visual Thinking, Sensory Problems and Communication Difficulties, Centre for the Study of Autism, [www.autism.org/template/visual1.htm](http://www.autism.org/template/visual1.htm)
- Grandin T.(2000) 'My mind is a web browser how people with autism think' *Cerebrum*,2(1),14-22

Grandin T.(2002) An Inside View of Autism.

[www.autismstorky.com/articles/An\\_Inside\\_View\\_OF\\_Autism.htm](http://www.autismstorky.com/articles/An_Inside_View_OF_Autism.htm)

Gray C.A.(1998) 'Social Stories and Comic Strip Conversations with students with Asperger syndrome and High-Functioning autism.' In E. Schopler and G.B. Mesibov and L. J. Kuncze (eds.) *Asperger's Syndrome and High-Functioning Autism*. New York: Plenum Press.

- Greenspan, S.I (2001)'The Affect Diathesis Hypothesis: the role of emotions in the core deficit in autism and in the development of intelligence and social skills.' *The Journal of Developmental and Learning Disorders*, Special Edition,5(1),1-46.
- Greenspan, S.I and Wieder, S.(1997) 'Developmental patterns and outcomes in infants and children with disorders in relating and communicating: a chart review of 200 cases of children

- with autistic spectrum diagnoses.' *Journal of Developmental and Learning Disorders*,1,87-141.
- Greenspan, S. ,Wieder, S. and Simons, R.(1998)*The Child with Special Needs. Encouraging Intellectual and Emotional Growth*, Cambridge MA: Da Capo Press.
  - Gupta,S. Aggarwal,S and Heads,C.(1996) 'Brief report' dysregulated immune system in children with autism: beneficial effects of intravenous immune globulin on autistic characteristics' *Journal of Developmental and Learning Disorders*, 26(4),439-452
  - Hagberg, B.(1995) 'Rett syndrome: clinical peculiarities and biological mysteries.' *Acta Paediatrica*,84,971-976
  - Happe' F (1994) *Autism: An introduction to Psychological Theory* London: UCL Press.
  - Happe' F (1995) 'The role of age and verbal ability in the theory of mind task performance of subjects with autism.' *Child Development*,66,843-855.
  - Harber R. N. and Harber, L.R.(2000) 'Eidetic imagery as a cognitive skill.' In A. H. Forman (ed.)*Encyclopedia of Psychology* Washington, DC: The American Psychological Association
  - Hashimoto, T., Toyamoto, M.,Murakawa,K,Yoshimoto,T, Miyozaki M., Harada, M., and Kuroda, Y.(1995)'Development of the

- brainstem and cerebellum in autistic patients' *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 25(1), 1-18.
- Hermelin B. (2001) *Bright Splinters of the Mind: A Personal Story of Research with Autistic Savants* London: Jessica Kingsley Publishers.
  - Hobson, R. p. (1989) 'Beyond cognition ' a theory of autism. In G Dawson (ed.) *Autism: Nature, Diagnosis, and Treatment* New York: Guilford, pp. 22-48.
  - Hobson R.P (1995) 'Blindness and psychological development to 10 years.' Paper to Mary Kitzinger Trust Symposium, September 1995, University of Warwick.
- Hoshino Y, Kumashiro, H., Yashima, Y, Tachibana, R, Watanabe M and Furukawa, H. (1982) 'Early symptoms of autistic children and its diagnostic significance,' *Folia Psychiatrica et Neurologica Japonica*, 36, 367-374.
- Howlin, P and Moore, A. (1997) 'Diagnosis in autism: a survey of over 1200 parents in the UK. ' *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 1, 135-162.
  - Institute of Human Genetics (2004) : *What are Genetic Disorders?* U.S.A.

- Jarrolds , C., Baucher, J and Smith, P.(1993) 'Symbolic Play in autism: a review. Journal of Autism and Developmental Disorders,23,281-307
- Jennings Linnahan, S.(2004) 'Commentary for Asperger's Syndrome as a parenting-disability.'  
[www.aspires-relationships.com/articles/commentary-for-asperger-res.htm](http://www.aspires-relationships.com/articles/commentary-for-asperger-res.htm)
  - Joffe T, Lakesdown, R and Robinson, C.(1992) 'Autism, a personal account.'Communication,26(3),12-19
  - Jordan R.(1999) Autistic Spectrum Disorder: An Introductory Handbook for Practitioners. London: David Fulton Publishers
  - Jordan R.(2001) Autism with Severe Learning Difficulties London: Souvenir Press.
  - Jordan, R and Powell, S. D.(1992) Investigating Memory Processing in Children with Autism. British Psychological Society Conferences,15-16 December, London.
  - Jordan R.and Riding, R.(1995) 'Autism and cognitive style.' In P. Shattock (ed.) Proceedings of the International Conference. Psychological Perspectives in Autism. Durham, Sunderland Autism Research Unit/NAS.

- Jordan, R. Jones, G. and Murray, D. (1998) An evaluative and comparative study of current educational interventions for children with autism: a literature review and current research. DfEE Research Report, 77, London, DfES.
- Kanher, L. (1943) 'Autistic disturbances of affective contact, *Nervous Child*, 2, 217-250
- Kathanne, E. (2004) Exploring Autism: The Search for a Genetic Etiology, *The Child Advocate Autism and Genetics Page*, 1, 5 A.
- Kehtz M. A. and Dunn, W. (1997) 'A comparison of the performance of children with and without autism on the Sensory Profile', *American Journal of Occupational Therapy*, 51, 530-537
- Klin, A. (1994) 'Asperger syndrome.' *Child and Adolescent Psychiatry Clinic of North America*, 3, 131-148.
- Klin, A. and Volkmar, F.R. (1996) *Asperger Syndrome: Some Guidelines for Assessment, Diagnosis and Intervention*. Yale/LDA Social Learning Disability Study. Yale Learning Disabilities Association of America.
- Klin, A., Sparrow, S. S., Volkmar, F. R., Cicchetti, D.V. and Rourke, B.P. (1995) 'Asperger syndrome.' In B.P. Rourke (ed) *Syndrome of Nonverbal Learning Disabilities: Neuro-developmental Manifestations*. New York Guildford Press, pp 93-118.

- 
- K. n A. Volkmar, F.R. and Sparrow, S.S.(1992)'Autistic social dysfunction  
some limitations of the theory of mind hypothesis' *Journa. of  
Child Psychology and PSYCHIATRY*,3(3),861-876.
  - Knealech, H. and Pasamanek, B.(1975)'Some etiological and  
prognostic factors in early infantile autism and psychosis.  
*Pediatrics*,55,182-191
  - Kochmeister, S (1995) 'Excerpts from "Shattering Walls"  
*Facilitated Communication Digest*,5(3)9-11.
  - Kohen Raz, R., Volkmar, F.R. and Cohen, D.J.(1992)'Postural control in  
children with autism.' *Journal of Autism and Developmental  
Disorders*,22,419-432.
  - Krug D. Arlick, J and Almond, P.(1980) 'Behaviour check, st for  
identifying severely handicapped individuals with high levels  
of autistic behaviour. ' *Journal of Child Psychology and  
Psychiatry*,21,221-229
  - Kuhl, P ,Williams, K. A , Lacerda, F , Stevens, K. N. and Lindbom,  
B (1992) 'Linguistic experience alters phonetic perception in  
infants by six months of age.' *Science*,255,606-608.
  - Lawson, W (2001) *Understanding and Working with the Spectrum  
of Autism: An Insider's view* London: Jessica Kingsley  
Publishers

- Le Couteur, A., Rutter, M., Lord, C., Rios, P., Robertson S., Holdgrafer, M. and McLennan, J. (1989) 'Autism diagnostic interview: a standardized investigator-based instrument' *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19, 363-387
- Lord, C. (1984) 'The development of peer relations in children with autism.' In F. Morrison, C. Lord and D. P. Keating (eds.) *Applied Developmental Psychology*. New York: Academic Press, (Vol.1, pp.165-229).
- Lord, C., Rutter, M. and Le Couteur, A. (1994) 'Autism diagnostic interview-revised : a revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders.' *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24, 659-685.
- Lord, C., Rutter, M., Goode, S., Hemsbergen, J., Jordan, H., Mawhood, L. and Schapler, E. (1989) 'Autism diagnostic observation schedule.' *Journal of Autism and Other Developmental Disorders* 19(2), 185-212
- Lovas, O.J. (1987) 'Behavioral treatment and normal intellectual and educational functioning in autistic children,' *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 3-9

Manjiviona, J. and Prior, M.(1995) 'Comparison of Asperger syndrome and high-functioning autistic children on a test of motor impairments' *Journal of Autism and Developmental Disorders*,25(1),23-39

- Mesibov, G.B.(1993)'Treatment outcome is encouraging' *American Journal of Mental Retardation*,97,379-390.
- Miller J.L ,Cermak,S ,Lane and Anzalone (2004) 'Defining SPD and its subtypes: position statement on terminology related to sensory integration dysfunction.

[www.spdnetwork.org/aboutspd/defining.html](http://www.spdnetwork.org/aboutspd/defining.html)

Mitchell, P. and Rapar, D.(2004) ' Visuo-spatial abilities in autism: A review.' *Infant and Child Development*,13,(3),165-198

Morrell, F ,Whisler, W. and Smith, M.(1992) 'Landau-Kleffner Syndrome: Treatment with supial intracortical transect on' *Brain*, 1529-1546.

- Morris, B (1999) 'New light and insight, on an old matter' *Autism99 Internet Conference Papers* [www.autism99.org](http://www.autism99.org)
- Mottron, L. ,Burack, J. and Rabay, P (1999) 'Perceptual processing among high-functioning persons with autism.' *Journal of Child Psychology and Psychiatry*40(2),203-211



- Maymnan, M.(1999) 'Thank you for saving my son from autism.'You, August,35-36.
- Muns, P ,Steerneman, P and Merckelbach, H.(1998) 'Difficulties in understanding of false belief specific to autism and other developmental disorders?' Psychological Report.82,51-57.
- Muske (1999) 'Institute for the study of the neurologically typ.cal. <http://isnt.autistics.org/isnt-text.html>
- Naseef.R.(2001) Special Children, Challenged Parents. Baltimore. Paul H Brookes.
- Nind M. and Hewett, D.(1994) Access to Communication Developing the Basics of Communication with People with Severe Learning Difficulties through Intensive Interaction London. David Fulton.
- Na, P, & McLaren,B.(2001) : William s Syndrome, The Resource For Children With Challenges , U.S.A
- O'Neil, J.,(1999) Through the Eyes of Aliens. A Book about Autistic people London. Jessica Kingsley Publishers.
- O'Reily, B.A.and Woring ,R.H.(1993) 'Enzyme and sulphur oxidation deficiencies in autistic children with known

- food/chemical intolerances.' *Journal of Orthomolecular Medicine* 8(4),198-200.
- Ornitz,E.M.(1969) 'Disorders of perception common to early infantile autism and schizophrenia.' *Comprehensive Psychiatry*,10,259-274.
  - Ornitz, E.M.(1974) 'The modulation of sensory input and motor output in autistic children.' *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*,4,197-215.
  - Ornitz,E.M.(1983)'The functional neuroanatomy of infantile autism.' *International Journal of Neuroscience*,19 85-124.
  - Ornitz,E.M.(1985) 'Neurophysiology of infantile autism. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*,24,251-262
  - Ornitz, E. M., Guthrie, D. and Farley, A.J.(1977) 'The early development of autistic children.' *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*,7,207-229.
  - Ornitz, E. M., Guthrie, D. and Farley, A.J.(1978) 'The early symptoms of childhood autism.' *Cognitive Deficits in the Development of Mental Illness* New York: Brunner/Mazel
  - Ozonoff, S.(1995)'Executive function in autism.' In E.Schopier and G.B.Mesibov (ed.)*Learning and Cognition in Autism* New York: Plenum Press.

- Ozonoff, S., Rogers S.J.C and Pennington, B.F.(1991) 'Asperger's syndrome: evidence of empirical distinction from high-functioning autism' *Journal of Child Psychology and Psychiatry*,32,1107-1122
- Ozonoff S., Strayer, D.L., McMahon, W. M. and Filloux, F.(1994) 'Executive function abilities in autism and Tourette syndrome: an information processing approach.' *Journal of Child Psychology and Psychiatry*,35(6),1015-1032.
- Peeters,T (1999) "The training of professionals and parents in autism: key-code in the development of services." *Autism99 Internet Conference Papers*, [www.autism99.org](http://www.autism99.org)
- Peeters,T and Gillberg, CK(1999) *Autism: Medical and Educational Aspects*. London: Whurr Publishers.
- Peterson,C.C.and Seigel,M.(1995)'Deafness,conversation and theory of mind.'
- *Journal of Child Psychology and Psychiatry*,36,459-474.
- Phillips,K.(Undated)KJP's Asperger's Syndrome site and many other things. [www.angelfire.com/amaaa/out](http://www.angelfire.com/amaaa/out)

- Pomeroy, J.C., Friedman, C. and Stephens, L (1991) 'Autism and Asperger's: same or different?' *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30(1), 152-153.
- Pring, L. and Hermelin, B. (2002) 'Numbers and letters: exploring an autistic savant's unpractised ability' *Neurocase*, 8, 330-337.
- Prior, M., Leekam, S., Ong, B., Eisenmajer, R., Wing, L., Gould, J. and Dawe, D (1998) 'Are there subgroups within the autistic spectrum? A cluster analysis of autism group of children with autistic spectrum disorders.' *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 39 (6) 893-902
- Prizant, B.M. (1982) 'Gestalt processing and gestalt language acquisition in autism.' *Topics in Language Disorders*, 3, 16-23
- Prizant, B.M. (1983) 'Echolalia in autism: assessment and intervention.' *Seminar in speech and Language*, 4, 63-78.
- Prizant, B.M. and Wetherby, A.M. (1989) 'Enhancing language and communication in autism: from theory to practice. In S. Dawson (eds). *Autism: Nature, Diagnosis, and Treatment*. New York: Guilford Press.
- Rapin, I. (1996) 'Neurological examination.' In I. Rapin (ed.) *Preschool children with inadequate communication: Developmental Language Disorder, Autism, Low IQ*. London: MacKeith Press, pp 98-122

- 
- Rapin, I. and Allen, D.(1983) 'Developmental language disorders: nosologic consideration.' In U. Kirk (ed ) Neuropsychology of Language, Reading and Spelling NewYork Academic Press.
  - R m and B (1964) Infantile Autism: The Syndrome and Its Implications for a Neural Therapy of Behavior New York:Apleton Century Crofts.
  - R m and B.(1987) 'Megavitamin B6 and magnesium in the treatment of autistic children and adults. In E Schopier and G Mesibov (eds) Neurobiological Issues in Autism. New York. Plenum Press.
  - R m and, B.(1994) 'Recovery from autism is possible' ARRI 8 (2),p.3
  - R m and, B.(1995) 'Landau-Kleffner:More cases seen'' ARRI 9 (2),pp 1,2.
  - R m and, B.(1999) 'The ABA controversy ' ARRI, 13 (3),p 3
  - Rva G (1999) 'The life of Brian...and me.' Autism99 Internet Conference Papers. [www.autism99.org](http://www.autism99.org)
  - Robnson, G.L (1996) 'Irish lenses and adults: Preliminary results of a controlled study of reading ,speed, accuracy and comprehension. The fourth International Irten Conference

---

Papers,1-3 July,Cambridge,UK.San Diego ,CA Inien Institute Press.

- Roper, D. and Mitchell, P.(1999)'Are individuals with autism and Asperger's Syndrome susceptible to visual illusions? *Journal of Child Psychiatry and Psychology*,40,1283-1292
- Rourke,B.(1989) *Nonverbal Disabilities: The Syndrome and the Model*. New York: Guilford Press.
- Ramsey, J.M. Rapoport, J.L. and Sceery, W.R.(1985) Autistic children as adults: psychiatric, social and behavioral outcomes. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 24,465-473.

Rutter,M,AndersonWood,L,Beckett,C,Bredenkamp,D ,Cast e J Groothues ,C., Kreppner, J., Keaveney, L,Lord C and O Conour, T.(1999)'Quasi-autistic patterns following global privation,' *Journal of Child Psychology and Psychiatry* ,40,537-549.

- Schopler, E and Reichler, R.(1979) PEP. Autism, TX: Pro-Ed
- Schopler, E. ,Reichler, R. and Lansing, M.(1980) PEP-R. Autism TX. Pro-Ed.
- Schopler, E, Reichler, R and Renner, B.(1980) Childhood Autism Rating Scale. Autism ,TX: Pro-Ed.

- Schulman, E.,(1999) 'Jake's puzzle.'  
<http://trainland.tripod.com/chvane.htm>.
- Scragg, P. and Shah, A.(1994) 'Prevalence of Asperger's Syndrome in a secure hospital.' British Journal of Psychiatry, 165,769-782.
- Shan, A. and Frith U.(1983) 'An islet of ability in autistic children: a research note.' Journal of Child Psychology and Psychiatry, 24.613-620.
- Shattock P., and Savery, D.(1996)'Urinary profiles of people with autism: Possible implications and relevance to other research.' Therapeutic Intervention in Autism: Perspectives from Research and Practice. Durham: University of Durham Press.
- Sincen J.(1992) 'Bridging the gap: an inside view of autism.' In: Scopler and G.B.Mesibov (eds.) High -functioning Individuals with Autism. New York: Plenum Press, pp.294-302.  
<http://groups.google.com/group/bit.listserv.autism/msg/de537de57f3efaf4>
- Sincen J.(1999) 'Why I dislike "person first" language.'  
[http://web.syr.edu/~jlsincen/person\\_first.htm](http://web.syr.edu/~jlsincen/person_first.htm)

- Smith, M.D. (1990) *Autism and Life in the Community: Successful Interventions for Behavioral Challenges*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Smith T. (1999) 'Outcome of early intervention for children with autism.' *Clinical Psychology Science and Practice* 6, 33-49.
- Smith T., Klevstr and M. and Lovaas, O.I. (1995) 'Behavioral treatment of Rette's disorder: ineffectiveness in three cases.' *American Journal of Mental Retardation*, 100 317-322.
- Snyder, A.W. (1996) *Breaking mindset*. Keynotes address 'The Mind's New Science.' *Cognitive Science Miniconference*, Macquarie University, 14 November.  
[www.centreforthemind.com/publications/Breaking\\_mindset.htm](http://www.centreforthemind.com/publications/Breaking_mindset.htm)
- Spears, S. (2000) : *Prader-Willi Syndrome . The Resource For Children With Challenges . U.S.A.*
- Sweeney, B., & Klages P. (2000) : *Cri Du Chat Syndrome . The Resource For Children With Challenges . U.S.A.* Snyder, A.W. (1998) 'Breaking mindsets' *Mind Languages*, 13, 1-10.
- Snyder, A.W. and Mitchell J.D. (1999) 'Is integer arithmetic fundamental to mental processing? The mind's secret



arithmetic.' *Proceedings of the Royal Society of London* 266,587-592

- Synder, A., Bossomaier, T and Mitchell, D J (2004) 'Concept formation: 'Object' attributes dynamically inhibited from conscious awareness.' *Journal of Integrative Neuroscience*, 3(1), 31-46.
- Stacey, P (2004) *The Boy Who Loved Windows: Opening the Heart and Mind of a Child Threatened with Autism*. London: John Wiley and Sons.
- Stanton, M. (2000) *Learning to Love with High-Functioning Autism: A Parent's Guide for Professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Stanton, M. (2001) 'Educating the Health Professionals' The Challenge for Parents.' Talk delivered at Autism: challenging Issues. Continuing Ignorance conference, 14 June 2001  
[www.mikestanton.dsl.pigex.com/speech.html](http://www.mikestanton.dsl.pigex.com/speech.html)
- Stefanatos, G.A., Grover, W and Geller, E. (1995) 'Corticosteroid treatment of language regression in pervasive developmental disorder.' *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43, (8), 1107-1111
- Stehl, A (1999) *Sound of Miracle: A Child's Triumph Over Autism*. New York: Avon Books.

- Stone, W. L. and Hogan, K.L. (1993) 'A Structured parent interview for identifying young children with autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23,639-652.
- Sullivan, R.C.(1984) 'Parents as trainers of legislators, other parents, and researchers' In E. Schopler and S. Mesibov (eds ) *The Effects of Autism on the Family: Current Issues in Autism*. New York: Plenum Press,pp,233-246
  - Szatmari, P.(2000) 'The classification of autism,Asperger's syndrome and pervasive developmental disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*,45,731-738.
  - Szatmari, P., Archer, L., Fishman, S., Streiner, D.L, Wilson F (1995) 'Asperger's syndrome and autism: differences in behavior, cognition, and adaptive functioning' *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 34,1662-1671.
  - Tinberge, N. and Tinbergen, E.(1972/1984) *Autism: New Hope for a Cure*. Hempel Hempstead Allen Unwin
  - Tonge, B.J., Brexeton, A.V., Gray, K. M. and Einfeld, S.L. (1999) 'Behavioural and emotional disturbance in high-functioning autism and Asperger Syndrome.' *Autism*,3,117-130

- Turner M.(1999) 'Generating novel ideas: fluency performance in high-functioning and learning disabled individuals with autism,' *Journal of Child Psychology and Psychiatry*,40,189-202
- Wakefield, A.(1998) 'Ileal-lymphoid - nodular hyperplasia on-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children,' *Lancet*,351(9103,28 February), 637-641.
- Waters, A.S Barnett, R. F. and Feinstein, C.(1999) 'Social relatedness and autism-current research,issues,and directions.' *Research in Developmental Disabilities*,11,303-326.
- Wong, P.P and Bellugi, U.(1993) 'William's syndrome, Down syndrome and cognitive neuroscience.' *American Research of Diseases of Children*,147,1246-1251.
- Waterhouse, S.(1999) *A Positive Approach to Autism* London: Jessica Kingsley Publishers.
- *Syndrome* London: Jessica Kingsley Publishers.
- Williams D.(1996) *Autism. An Inside-Out Approach: An Innovative Look at the 'Mechanics of Autism' and its Developmental Costs* , London: Jessica Kingsley Publishers.
- Wong W.(1981) 'Asperger's Syndrome: clinical account' *Psychological Medicine*,11,115-129

- 
- Wing,L.(1991) 'The Relationship between Asperger's syndrome and Konner's autism.' In U. Firth (ed.) *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge University Press, pp 93-121.
  - Wing,L.(1996) *The Autistic Spectrum. A Guide to Parents and Professionals*. London: Constable and Company.
  - Wing,L.(1998) 'Classification and diagnosis-looking at the complexities involved.' *Communications* ,15-18.
  - Wing L. (2000) 'Past and future of research on Asperger's Syndrome.' In A. Klin, F.K. Volkmar and S.S. Sparrow(ed.) *Asperger's Syndrome*. New York The Guildford Press, pp 418-432
  - Wing, L. and Attwood, A.(1987) 'Syndromes of autism and atypical development.' In D. Cohen and A. Donnellan (eds) *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. New York: John Wiley and Sons.
  - Wing, L. and Gould, J.(1979) 'Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification.' *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9(1),11-29.
  - Wing L. and Gould, J (1991) *Diagnostic Interview Schedule and Childhood Operation(DISCO)*. Bromley: Elliot House.
-

- World Health Organization (1992) International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10<sup>th</sup> edition (ICD-10) Geneva WHO
- Wozniak G, Noll T Factor XIII and wound healing 2002 22(1) 59-62.

### ثالثاً : المواقع الإلكترونية

- <http://www.eric.ed.gov/>  
<http://philsci-archives.pitt.edu/archive>
- [www.autistic.org/library/spatial.html](http://www.autistic.org/library/spatial.html)  
[www.autistic.org/library/tita-con.html](http://www.autistic.org/library/tita-con.html)
- [www.s2d.org.uk/socialmodel.html](http://www.s2d.org.uk/socialmodel.html)  
[www.geocities.com/CapitolHill/7138/lobby/Essay.htm](http://www.geocities.com/CapitolHill/7138/lobby/Essay.htm)  
[www.planet.com/users/blackjar/aiusb](http://www.planet.com/users/blackjar/aiusb)
- [www.outism.net/infocontent](http://www.outism.net/infocontent)
- [www.smr.vic.edu.au/digibowl/docs/wendy%20Lawson.doc](http://www.smr.vic.edu.au/digibowl/docs/wendy%20Lawson.doc)
- <http://gnl.autistics.org/kim.html>
- <http://home.att.net/~oscarst/recovery.html>
- <http://home.att.net/~oscarst/intro.html>
- <http://home.att.net/~oscarst/life.html>
- <http://home.att.net/~oscarst/genius.html>
- <http://home.att.net/~oscarst/qiff.html>

- [www.autistics.org/joan-rich.html](http://www.autistics.org/joan-rich.html)
- [www.autism.org/temple/social.html](http://www.autism.org/temple/social.html)
- <http://within.autistic.org/aftt.html>
- [www.geocities.com/~soonlight/SWCTI/ARTICLES/sesnonom.htm](http://www.geocities.com/~soonlight/SWCTI/ARTICLES/sesnonom.htm)
- [http://www.loesperner.com/autism/perspectives\\_on\\_autism.htm](http://www.loesperner.com/autism/perspectives_on_autism.htm)
- [www.invl.demon.nl/subm-brain.jane.eng.html](http://www.invl.demon.nl/subm-brain.jane.eng.html)
- [www.autism99.org](http://www.autism99.org)
- [www.cureautismnow.org/tito/memories/my\\_memory.pdf](http://www.cureautismnow.org/tito/memories/my_memory.pdf)
- <http://w02-0211.web.dircon.net/peoplew/personal/jasmine.html>
- <http://as.loesperner.com/Big%20Picture.htm>
- [www.nos.org.uk/pubs/archive/hold.html](http://www.nos.org.uk/pubs/archive/hold.html)
- <http://home.sprynet.com/~schfer>
- [www.behaviorstore.com/behavior/default.asp?paC=article2](http://www.behaviorstore.com/behavior/default.asp?paC=article2)
- [www.autistic.org/library/noautadvocate.html](http://www.autistic.org/library/noautadvocate.html)
- [www.spdnetwork.org/www.Aspedia.com](http://www.spdnetwork.org/www.Aspedia.com)
- <http://usn.net/~jyasy/owosawalker2.htm>
- [www.apple.com/articles8.html](http://www.apple.com/articles8.html)
- [www.donnawilliams.net/new2/page61.html](http://www.donnawilliams.net/new2/page61.html)
- [www.donnawilliams.net](http://www.donnawilliams.net)
- [www.donnawilliams.net/new2/page14.html](http://www.donnawilliams.net/new2/page14.html)

- [www.autismtoday.com/articles/commonsense.htm](http://www.autismtoday.com/articles/commonsense.htm)
- [www.autismtoday.com/articles/An\\_Inside\\_View\\_OF\\_Autism.htm](http://www.autismtoday.com/articles/An_Inside_View_OF_Autism.htm)
- <http://rarediseases.info.nih.gov/GARD/Disease.aspx?PageID=4&DiseaseID=5810>





## المؤلفان في سطور

الدكتور محمد صالح الإنان

- أستاذ التربية الخاصة المشارك في جامعة عمان العربية للدراسات أعب
- مستشار التربية الخاصة في جمهورية مصر العربية.
- عضو الجمعية المصرية للفئات الخاصة.
- رئيس الجمعية العربية للمصوبات التعلم.
- له كتابه مكتب مشهوراً.
- استطكر السائد والإنداعي رؤية عصرية
- ستراتيجيات علاج الاضطرابات األموية بذوي الإعاقات األتشخيص - لملاح
- أساليب التربية الخاصة.
- فصاا واراء في اتربية الخاصة
- الإعاقة العقلية وعهديات الحياة "في ضوء نظرية العقل"
- لإعاقات الطولية وأنشكرية تطبيقات تربوية "من مشور نظرية بعش"
- المعلومات اأنبالة على نظرية العقل
- النهج ونظرية العقل
- له ما يزيد على سبعة وثلاثين بحثاً مشوراً في مجلات علمية محكمة
- نشره على ما يزيد عن ثمانية ومبعين زملة خاصة لفرجي الماجسفر ، لكثيره
- باحث في العديد من الجامعات الأردنية والسودانية والخليجية.
- قدم سدرس م يرب عن عشرين معاداً جامعياً في تخصصات شريه خاصة
- و سمر وعلم النفس التربوي والفاهس والتقويم
- له العديد من المقالات في المدهف المصرية والأردنية والخليجية
- شارك في العديد من المقابلات والبرامج الإذاعية والتلفزيونية العربية
- شارك في تحكيم مكتب وأبحاث للتربية في عدة جامعات عربية
- شارك في العديد من المؤتمرات المحلية والإقليمية.
- البريد الإلكتروني:

- ms1066@yphoo.com

- EMAM-SH@hotmail.com

## انديكس كورس فؤاد عيد بنحوالده

- نائب عميد شؤون الطلبة في جامعة عمان العربية، للدراسات العليا
- أستاذ القومية الفلسطينية المساعد
- شارك في العديد من الدورات التدريبية انداحية والخارجية
- شارك في مؤتمرات داخلية وخارجية
- شارك في ورشات عمل داخلية وخارجية
- قدم دروساً في محاضرات لقنوات التلفاز الفلسطينية في الأردن والمعددية
- قام بتحرير مساهمات جارية في مجتمعات البرية الخاصة وغير المنس
- عضو في بعض لجان المحاكم والجمعيات الرسمية في الأردن
- عضو الجمعية العربية للصعوبات التعلم
- له أربعة كتب منشورة:
- لاسقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العمل.
- لاقتصاد: أنطولوجية والمفكرات طينيات تربوية من منظور نظرية العمل
- منسب الدالة على نظرية العقل
- تتوحد ونظرية العقل
- له خمسة بحاث محكمة منشورة
- أستاذ الإلكتروني
- jawaldehfuod@yahoo.com
- jawaldehfuod@hotmail.com



المؤلفان

يسعدنا مشاركتكم لنا

عبر الموقع الإلكتروني

[www.bumashar.com](http://www.bumashar.com)









Mind Theory Series In Special Education

5

## Autism

### Parent's & Professional's Perspective

Al-Emam

12- fawalden



دار الثقافة  
للنشر والتوزيع



[www.daralthompson.com](http://www.daralthompson.com)